



RAPPORT D'ACTIVITES

■ ■ ■ 2014

INFOR-HOMES BRUXELLES asbl

☎ 02 219 56 88 • Fax: 02 219 13 53

Bd Anspach, 59 • 1000 Bruxelles

inforhomes@misc.irisnet.be

www.inforhomes-asbl.be

Avec le soutien de la cocof et de la cocom

TABLE DES MATIERES

<u>INTRODUCTION</u>	5
<u>QUI SOMMES-NOUS ?</u>	
Infor-Homes Bruxelles	9
Objectif	10
Services	11
1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie	11
2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	11
3. Observatoire	12
Moyens	13
<u>NOS RÉALISATIONS ET ANALYSE DE NOS ACTIVITES EN 2014</u>	
1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie	
1.1. Composition des équipes	17
1.2. Rôles	17
1.2.1. Gestion d'une banque de données spécialisées	17
1.2.2. Information et orientation	19
1.2.3. Activités extérieures	19
1.2.4. Site internet	20
1.3. Analyse des consultations	
<u>TEMOIGNAGES</u>	22-24-26
	28-30-32
	34
Consultations en entretiens individualisés	21
<i>Profil des personnes qui font appel à nos services</i>	21
<i>Graphique - 'Personnes qui font appel à nos services'</i>	21
<i>Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'</i>	23
<i>Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté</i>	23
<i>Graphique - 'Age de la personne âgée'</i>	25
<i>Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'</i>	25
<i>Graphique - 'Lieu de vie actuel de la personne âgée'</i>	27
<i>Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'</i>	27
<i>Graphique - 'Origine de la personne âgée'</i>	29
<i>Graphique - 'Budget mensuel total envisagé'</i>	31
<i>Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'</i>	31
<i>Graphique - 'Choix de l'orientation'</i>	33
<i>Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'</i>	33
<i>Graphique - 'Types de difficultés rencontrées par la personne âgée'</i>	35
<i>Graphique - 'Raisons de l'entrée en maison de repos'</i>	35

1.4. Constats	
1.4.1. Les visites d'institutions	36
1.4.2. Fermeture de maisons de repos	37
1.4.3. Les consultations	38
1.4.3.1. Constats généraux	38
1.4.3.2. Problématique des personnes de moins de 60 ans et travail en réseau	40
2. Service d'Ecoute pour Personnes Agées Maltraitées 'SEPAM'	
2.1. Missions et cadre théorique	
2.1.1. Mandats confiés à Infor-Homes dans le cadre du dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	42
2.1.2. La maltraitance, une réalité multiforme	43
2.1.3. Objectifs du Sepam	43
2.1.4. Méthode de travail	45
2.1.5. Outils à notre disposition	46
2.2. Analyse des appels reçus en 2014	48
2.3. Analyse des données socio-économiques	
2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?	
Situations vécues à domicile	50
Situations vécues en institution	51
2.3.2. Provenance des appels	
Situations vécues à domicile	52
Situations vécues en institution	53
2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la P.A. concernée ?	
Situations vécues à domicile	54
Situations vécues en institution	55
2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?	
Situations vécues à domicile	56
Situations vécues en institution	57
2.3.5. Genre de la personne âgée concernée	
Situations vécues à domicile	58
Situations vécues en institution	59
2.3.6. Age du senior concerné	
Situations vécues à domicile	60
Situations vécues en institution	61
2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?	
Situations vécues à domicile	62
Situations vécues en institution	63
2.3.8. Etat de santé physique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	64
Situations vécues en institution	65
2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	66
Situations vécues en institution	67
2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause	
Situations vécues à domicile	68
Situations vécues en institution	69

2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?	
Situations vécues à domicile	70
Situations vécues en institution	71
2.4. Suites données aux appels reçus	74
2.4.1. L'écoute	75
2.4.2. Autres démarches	75
2.5. Promotion, sensibilisation, formation	77
3. Actions 'Extérieures'- Observatoire	
3.1. Relais vers le Politique	78
3.2. Relais vers le réseau des professionnels	78
3.3. Présence à l'A.G. de diverses associations	79
3.4. Soutien aux étudiants	80
3.5. Relais vers les médias	80
3.6. Présence dans divers lieux de réflexions	80
3.7. Ouverture de nos frontières	81
3.8. Formations et animations assurées par Infor-Homes	81
<u>NOS OUTILS</u>	
1. Fonctionnement interne	85
2. Appui juridique	85
3. La Senior Médiation	86
4. Formation continue des équipes	89
<u>CONCLUSION</u>	93

Le présent rapport se veut une présentation d'Infor-Homes.

Nous vous y déclinons très schématiquement, dans la première partie, notre identité en termes d'organisation institutionnelle, de valeurs sous-tendant notre travail, d'objectif, de services et de moyens.

La seconde partie de notre rapport reprend la description de nos activités et l'analyse de certains paramètres. Ceux-ci nous offrent la possibilité d'examiner certaines données que nous relevons au cours de l'exercice de nos missions.

Notre souci est de cette manière, de tenter d'observer l'évolution des besoins et des demandes de notre public.

Ceci correspond à notre volonté de relayer ces constats vers les professionnels et les décideurs politiques en phase avec la problématique que nous traitons.

Après son démarrage en 2009, notre service de lutte contre la maltraitance des personnes âgées a été largement sollicité durant l'année écoulée.

Notre approche de ce phénomène a retenu beaucoup de notre attention.

Simultanément, nos équipes sont restées attentives à la question du choix d'un nouveau lieu de vie pour l'adulte vieillissant ne pouvant plus rester à son domicile.

L'ensemble de ces entretiens et consultations nous fournissent des indications précieuses. C'est sur la base de celles-ci que nous vous proposons les pages qui suivent.

L'année 2014 représentait une année de changement d'interlocuteurs politiques suite aux élections régionales. Ceci nous a incité à déposer un mémorandum, co-écrit avec nos homologues néerlandophones de Home-Info reprenant certaines de nos observations et inquiétudes. Ce document est bien sûr à disposition de tout secteur intéressé.

Nous souhaitons au lecteur du présent rapport d'y trouver des indications pertinentes et restons à sa disposition pour plus ample éclairage.

Qui sommes-nous ?

INFOR-HOMES

BRUXELLES

Introduction

L'ensemble de nos actions et réflexions s'inscrit dans une culture de travail co-construite par tous les membres de nos équipes avec le soutien du Conseil d'Administration.

Notre philosophie de travail prend appui sur des valeurs déterminantes pour nous :

- ◆ souci d'une approche gérontologique mettant la personne âgée au centre de toutes nos réflexions ;
- ◆ approche globale (tentant entre autres de rompre la dualité domicile/institution) et systémique de la personne âgée (prenant en compte cette personne mais aussi l'environnement dans lequel elle évolue) ;
- ◆ importance du réseau ;
- ◆ pluridisciplinarité.

Identité institutionnelle

- ◆ Asbl bruxelloise (couvre l'ensemble du secteur bruxellois) ;
- ◆ Infor-Homes + Home Info (étroite synergie entre ces 2 asbl) ;
- ◆ indépendante (aucun lien avec quelque pouvoir organisateur d'institution d'accueil ou d'hébergement de personnes âgées) ;
- ◆ pluraliste (pluralité idéologique) ;
- ◆ subventionnée partiellement par la . COCOM
. COCOF

Déontologie

- ◆ autonomie totale pour garantir une marge de manœuvre maximale ;
- ◆ objectivité, entre autres par la multiplicité de nos sources de renseignements ;
- ◆ confidentialité garantie à tout un chacun ;
- ◆ respect total et non- jugement ;
- ◆ responsabilisation : nous sommes aux côtés et non à la place de nos consultants et tentons de leur permettre de rester acteur des situations pour lesquelles ils nous consultent ;
- ◆ professionnalisme maximal (formation continue de l'ensemble des collaborateurs, travail permanent d'adaptation et d'évolution des pratiques).



OBJECTIF

«PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE DE L'ADULTE AGE»



services

1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie

- ◆ banque de données spécialisées sur tous les lieux d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ consultations individualisées pour chacun de nos consultants à la recherche d'un lieu de vie adapté à leur situation.

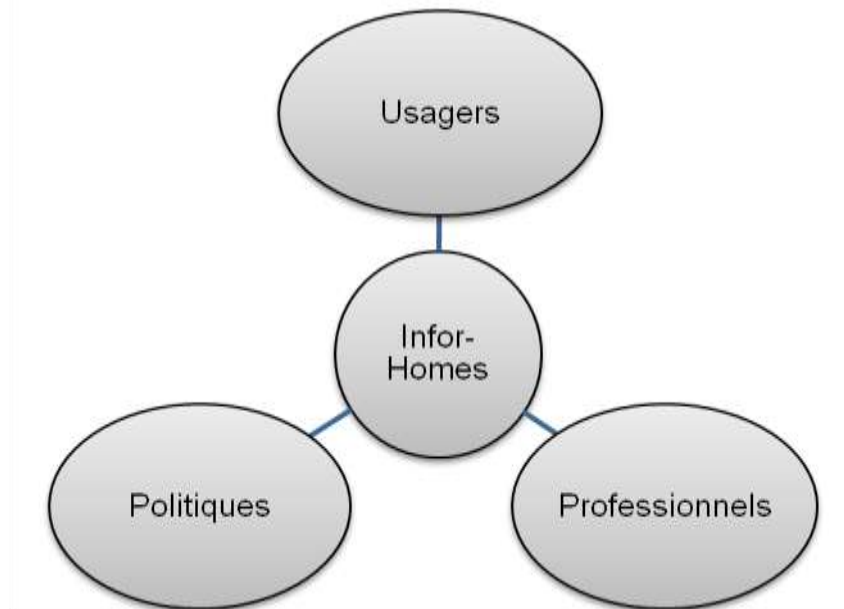
2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées

La COCOF a inscrit le service d'aide aux personnes âgées maltraitées dans son décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées (article 4, 3°) et précisé les modalités et conditions de reconnaissance de ce service par l'arrêté d'exécution 2008/1561 du 2 avril 2009 (articles 186 à 192).

Un agrément provisoire a été accordé au SEPAM pour l'année 2010. Un agrément de 6 ans nous a été octroyé à partir du 1^{er} janvier 2011.

Infor-Homes et Home Info ont par ailleurs été agréés par la COCOM comme dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées dès 2009 également. Le 27 janvier 2011 une convention passée entre le collège réuni et l'asbl de coordination Infor-Homes / Home Info scelle nos missions en ce domaine.

3. Observatoire

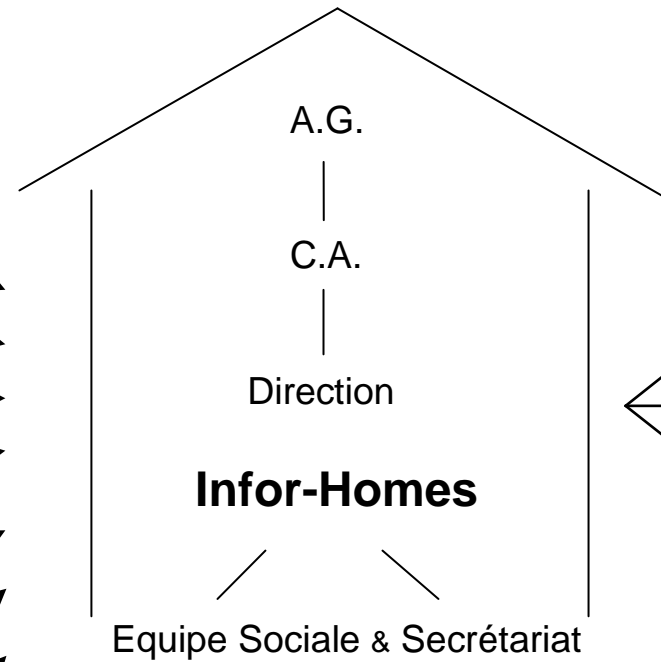


Par son expertise et sa position d'indépendance totale, Infor-Homes se trouve être l'interface entre les usagers des structures d'une part, les professionnels à l'œuvre dans ces structures d'autre part, et enfin les décideurs politiques en charge de ces matières.

MOYENS

OUTILS

- Gestion interne
- Banque de données
- Appui juridique
- Senior Médiation
- Constitution de réseaux
- Supervisions internes
- Formations



SERVICES RENDUS

- Conseils personnalisés pour le choix du lieu de vie
- Dispositif de lutte contre la maltraitance
- Observatoire ; Sensibilisation; Formation.

Composition des équipes

- 3 appointés (=2,6 ETP)
- 6 ACS (= 4 ETP + 2 à 4/5 d'ETP en crédit temps)
- 2 bénévoles

Formation permanente

- ◆ réunions hebdomadaires des équipes ;
- ◆ formations collectives avec intervention de professionnels extérieurs ;
- ◆ formations individuelles diverses ;
- ◆ supervisions collectives

Finances

- ◆ subside COCOM & COCOF ;
- ◆ intervention Actiris via les postes ACS ;
- ◆ participation de nos consultants.

**Nos réalisations
et
analyse des activités 2014**

1. CONSEIL PERSONNALISE POUR LE CHOIX DU LIEU DE VIE

1.1. Composition des équipes

En 2014, l'équipe sociale est composée de 4,6 ETP et de juristes.

L'équipe sociale est soutenue dans sa logistique par l'équipe du secrétariat, composée, elle, de 3 personnes.

1.2. Rôles

Ce service a pour objectif d'informer et d'orienter au mieux toute personne à la recherche d'une solution d'accueil et/ou d'hébergement pour une personne âgée.

Pour ce faire, il se base sur une banque de données regroupant un maximum d'informations concernant l'accueil, l'hébergement et le maintien à domicile.

1.2.1. Gestion d'une banque de données spécialisées

Le service social récolte des informations via différentes sources:

- ◆ toutes les institutions d'accueil et/ou d'hébergement pour personnes âgées sont visitées régulièrement par Infor-Homes en suivant un canevas élaboré en interne ; cette visite a 2 objectifs :
 - mieux cerner la philosophie de travail et l'ambiance de l'établissement ainsi que les services offerts à l'utilisateur ;
 - établir un dialogue avec les responsables de l'institution sur la qualité de vie dans leur établissement.

En 2014, Infor-Homes a rencontré 69 directions de MR / MRS lors de la visite de ces établissements. Les rapports de visites constituent la base de notre banque de données ;

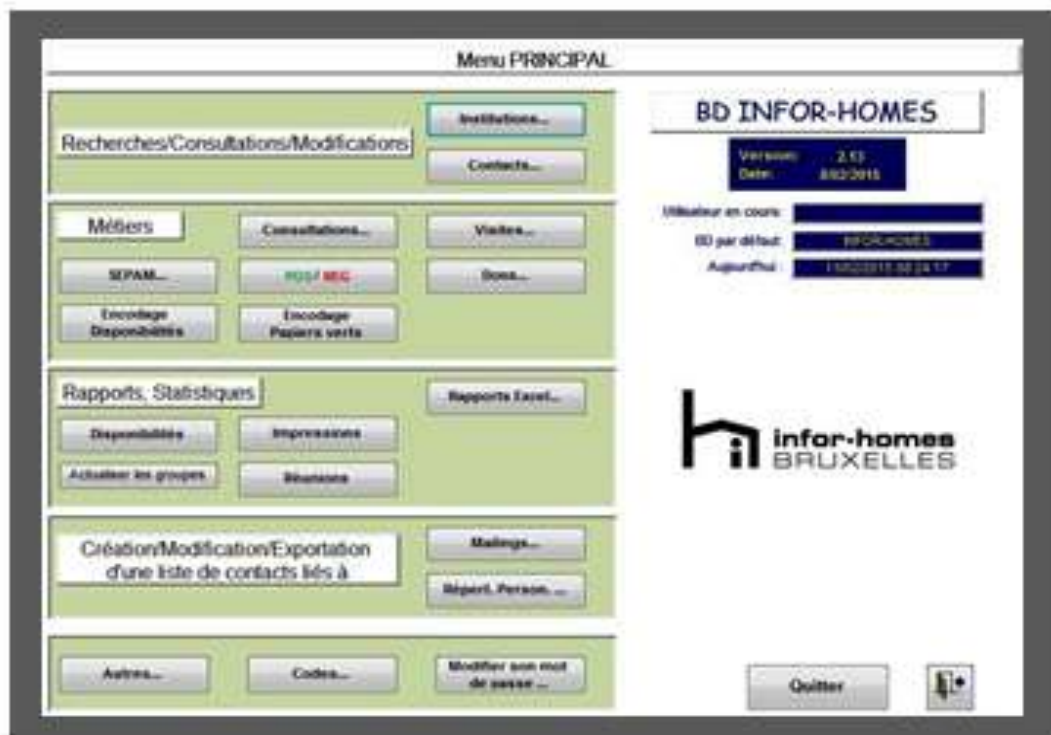
- ◆ notre équipe sociale a des rencontres régulières avec les services d'inspection durant lesquelles sont échangées des informations sur les maisons de repos ;
- ◆ différents professionnels du secteur (services sociaux d'hôpitaux, maisons médicales, plannings familiaux, CPAS, services de santé mentale...) échangent régulièrement leurs points de vue avec les travailleurs sociaux d'Infor-Homes sur leurs visions du secteur et sur des situations rencontrées ;
- ◆ les familles de personnes hébergées dans des établissements pour personnes âgées contactent le service social afin de donner leurs impressions et leurs vécus relatifs aux établissements.

Toutes les informations ainsi récoltées sont rassemblées dans notre banque de données informatisée, revue et mise à jour quotidiennement en fonction des nouvelles informations recueillies, ce qui contribue à une des missions que s'est donnée Infor-Homes qui est d'offrir rapidement à toute personne en recherche d'une solution d'accueil et/ou d'hébergement pour personne âgée, l'information la plus actualisée et complète possible.

Pour rappel, face au constat de la diversification des demandes des usagers, du nombre croissant d'informations à collecter et à traiter et de la complexité des données à fusionner, notre banque de données a subi une réfection complète, sur base d'un nouveau programme de gestion des données dont la création a commencé fin 2011, s'est poursuivie en 2012 et s'est finalisée fin 2013.

Infor-Homes s'appuie donc sur ce nouvel outil qui regroupe une multitude d'informations telles que les noms et coordonnées des différents établissements concernés, les directions, les types de chambres proposés, les prix d'hébergement, les capacités d'accueil, diverses informations sur l'organisation interne de ces établissements, leur agrément, ... provenant donc de différentes sources comme expliqué plus haut.

Ce dispositif informatisé permet donc de stocker de très nombreux renseignements et de soustraire de nombreuses informations utiles aussi bien pour nos consultants que pour notre équipe.



Toute l'équipe a donc pu commencer à travailler avec ce nouvel outil dès le 1^{er} janvier 2014.

Très vite sont apparus de nombreux avantages (vitesse d'utilisation et de recherche, facilité de fusion entre différentes informations,...) mais également de nouveaux besoins d'amélioration et d'affinage, résultant d'une utilisation plus pointue et qui ont fait l'objet de nombreuses demandes auprès du concepteur tout au long de l'année.

Quelques bugs sont également apparus à l'usage et ont pu être corrigés, ce qui a permis d'arriver en fin d'année 2014 à une utilisation vraiment performante.

Le rodage est à présent terminé, 2015 permettra à toute l'équipe de se perfectionner dans l'encodage et le traitement des données pour de meilleures connaissances et une meilleure restitution.

En 2014, nous avons également fait l'acquisition d'un nouveau serveur informatique, ce qui nous permet de mieux stocker et sécuriser nos très nombreux fichiers et répertoires et d'y accéder beaucoup plus rapidement. Un système de backup journalier a également été mis en place pour éviter toute perte de données inopinée.

1.2.2. Information et orientation

L'information et l'orientation de nos consultants se basent sur l'écoute et l'utilisation appropriée de notre banque de données. L'orientation individuelle est organisée selon la demande :

- ◆ lors d'un entretien individuel : Infor-Homes essaye le plus possible de proposer une rencontre entre l'un de nos travailleurs sociaux et le consultant. Chaque entretien dure environ 1 heure. Il permet au consultant (souvent un membre de la famille) de pouvoir exprimer son vécu, ses difficultés, ses craintes, ses angoisses sur la situation de son parent. Lors de cet entretien, le collaborateur de l'équipe oriente le consultant vers les structures d'accueil qui semblent le mieux correspondre à ses attentes et à ses besoins ;
- ◆ par téléphone, par courrier et courriel : lorsque le consultant ou le travailleur social extérieur (d'hôpital, par exemple) ne peut se rendre en nos bureaux, nous essayons d'analyser au mieux la demande et d'y répondre directement par téléphone, par courrier ou courriel ;

1.2.3. Activités extérieures

Dans le souci de travailler en réseau, le service social participe à différentes rencontres régulières (groupes de travail, séminaires, conférences...).

Dans un souci de rester informés sur le secteur du troisième âge, les travailleurs sociaux participent régulièrement à différentes formations, séminaires, colloques.

1.2.4. Site internet

Grâce à l'appui de la COCOM, Infor-Homes avait mis en ligne son premier site internet en mai 2010. Celui-ci a rencontré un succès immédiat et grandissant, triplant son nombre de visites qui se comptaient par milliers fin 2012, preuve de l'intérêt croissant des informations mises en ligne, que ce soit au niveau des possibilités d'accueil pour personnes âgées en Région de Bruxelles-Capitale, de la réglementation en la matière, de renseignements juridiques ou des différents services proposés par notre association à toute personne concernée.

Ce premier site a malheureusement été piraté à deux reprises. Certains modules fonctionnels ayant été détruits, il ne nous était plus possible de le mettre à jour.

Déterminés à vouloir continuer à offrir à un public le plus large possible un relais visuel vers nos services et actions, accessible à tout moment via Internet, nous nous sommes lancés dans l'élaboration d'un nouveau site.

Après avoir repensé et peaufiné sa présentation grâce à un nouveau design, plus clair et aéré, de nombreuses semaines ont été nécessaires pour finaliser son contenu. Et finalement, 4 ans après la mise en ligne de notre premier site, notre nouveau site a vu le jour à la mi-juin 2014. Après un démarrage en douceur, les visites se font de plus en plus nombreuses et le nombre de pages vues ne fait qu'augmenter. Longue vie à ce nouveau site d'Infor-Homes !



1.3. Analyse des consultations

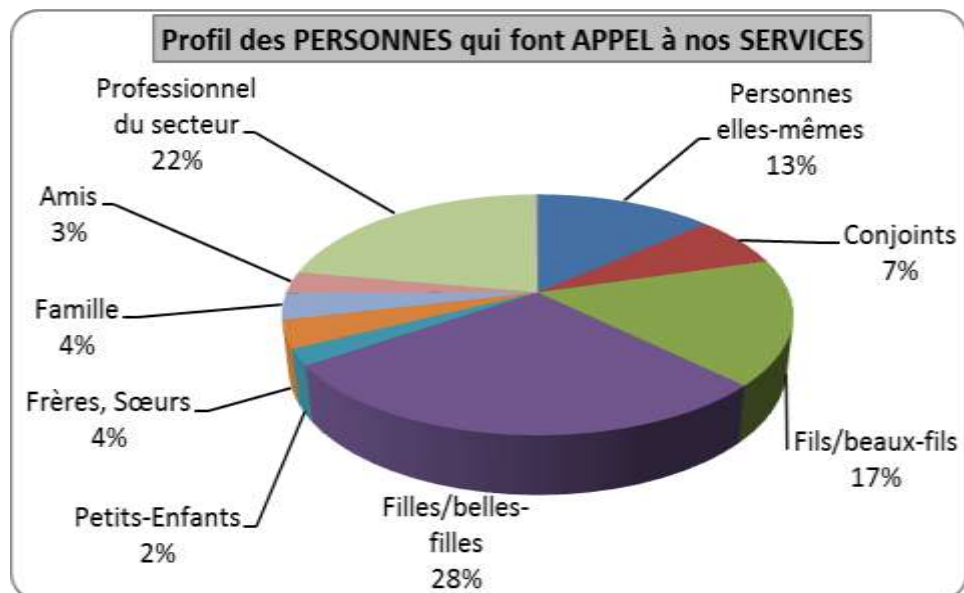
Consultations en entretiens individualisés

Lors de ces entretiens, l'approfondissement des situations vécues par chaque personne âgée est essentiel. Il permet au consultant de s'exprimer librement sur le vécu émotionnel du moment et d'obtenir des informations nettement affinées et adaptées à la situation particulière.

Nous portons une attention toute particulière aux aidants proches et à leur 'statut' souvent peu reconnu. Nous tenons autant que possible à leur proposer et à les informer sur les aides et les alternatives qui pourront les soutenir dans l'accompagnement de leurs parents âgés et ce, dans un souci de prévention mais également de reconnaissance de leurs limites de 'soignants' non-professionnels.

Profil des personnes qui font appel à nos services

En comparaison à 2013, nous constatons que le nombre des différentes catégories de personnes venues en consultation reste constant. En effet, les enfants des personnes concernées constituent toujours la majorité de nos consultants et le nombre de personnes venues pour elles-mêmes ne varie que très peu (-1%).



Témoignages

« On cherche une maison de repos pour mon oncle, et c'est difficile d'accepter cela chez nous... C'est même honteux ! »

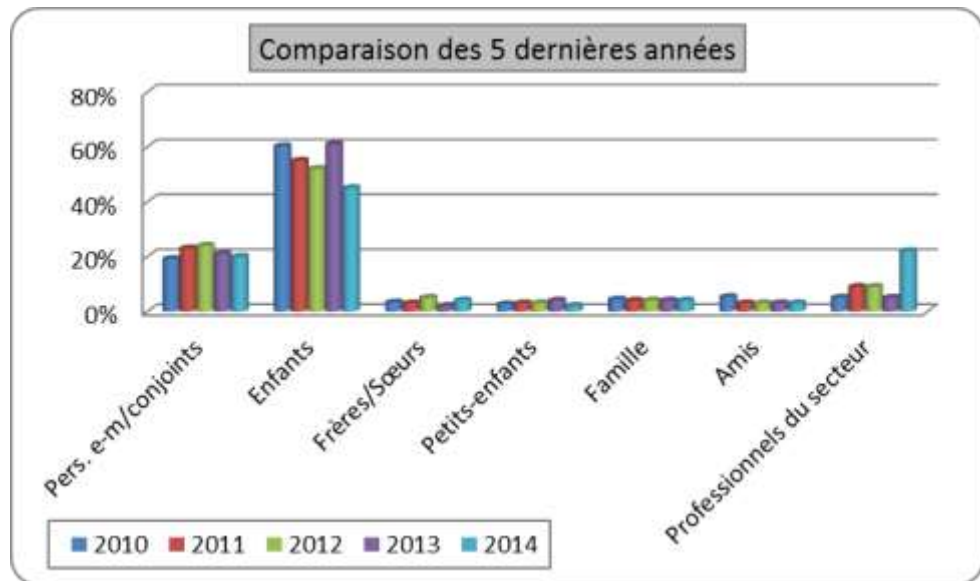
Nièce d'une personne âgée

« Nous avons eu une grand-mère comme personne n'en a eue.. Une femme odieuse mais nous continuons à nous occuper d'elle par promesse envers notre mère. Et notre mère avait aussi promis la même chose à sa grand-mère »

Petite-fille d'une personne âgée de 93 ans

« Mon mari a des problèmes psychiatriques. Il est agressif et la maison de repos a très difficile avec lui. J'ai peur qu'on le mette dehors ! »

L'épouse d'un monsieur de 62 ans



Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté

Comme ces dernières années, en 2014, nous avons été consultés principalement pour des femmes.

La principale tranche d'âge pour laquelle nous sommes le plus consultés reste toujours celle des 80-89 ans. Nous sommes cependant préoccupés par le nombre important de consultations pour des personnes de moins de 60 ans.

Nous orientons des personnes qui se trouvent encore majoritairement à domicile mais nous constatons une légère augmentation des consultations concernant des personnes provenant d'hôpitaux.

La demande de ré-orientation pour des personnes se trouvant déjà en MR / MRS nous amène à nous demander s'il s'agit là d'un premier choix inadapte aux besoins de la personne concernée ou d'une insatisfaction.

Cette année nous notons avoir été consultés pour un petit nombre de personnes non belges. Les chiffres concernant cette tranche de population restent stables. Vous lirez cependant dans les témoignages combien les incompréhensions culturelles peuvent générer des soucis.

Il est à noter cette année une proportion importante de consultants n'étant pas fixé quant au budget disponible pour l'entrée de la personne âgée en maison de repos. Nous notons malgré cela que 48% de nos consultants ne disposent pour ce faire que d'un budget inférieur à 1700 €/mois.

Par ailleurs, le choix principal de nos consultants est orienté vers la MR/MRS (95%) et seuls 5% recherchent un autre type d'hébergement.

Les difficultés rencontrées par les personnes âgées concernées sont principalement des problèmes moteurs ainsi qu'un besoin d'aides aux actes de la vie quotidienne. Nous observons une légère augmentation de cette demande, la famille ne pouvant plus s'en occuper. Cet élément nous semble pertinent à souligner car les familles sont le plus souvent le seul réseau d'aide autour de la personne âgée et sont donc d'autant plus soumises au risque de 'burn-out' de l'aidant proche.

Témoignages

« Je suis dans la maison de repos depuis mes 20 ans. J'y ai bien connu les anciens directeurs et m'entendais bien avec eux. »

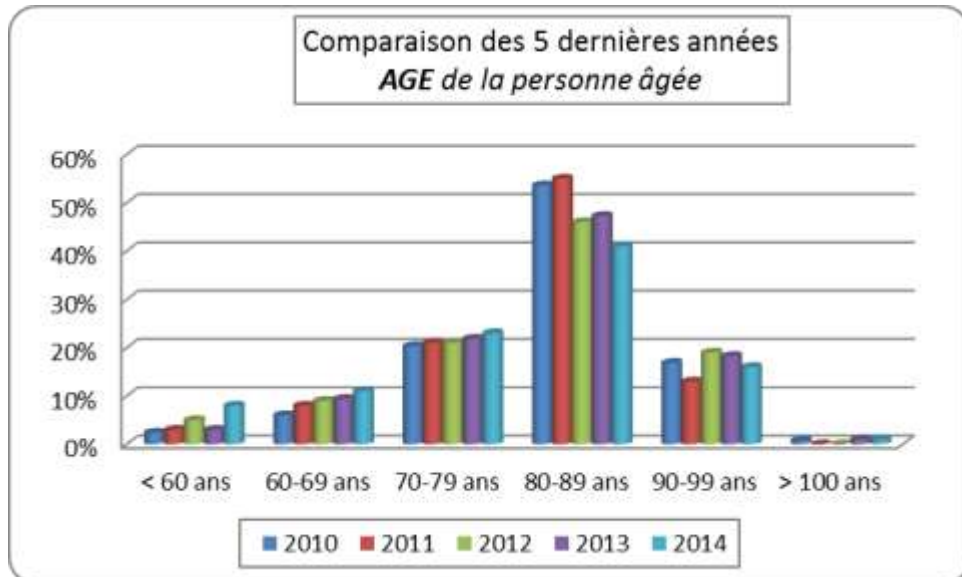
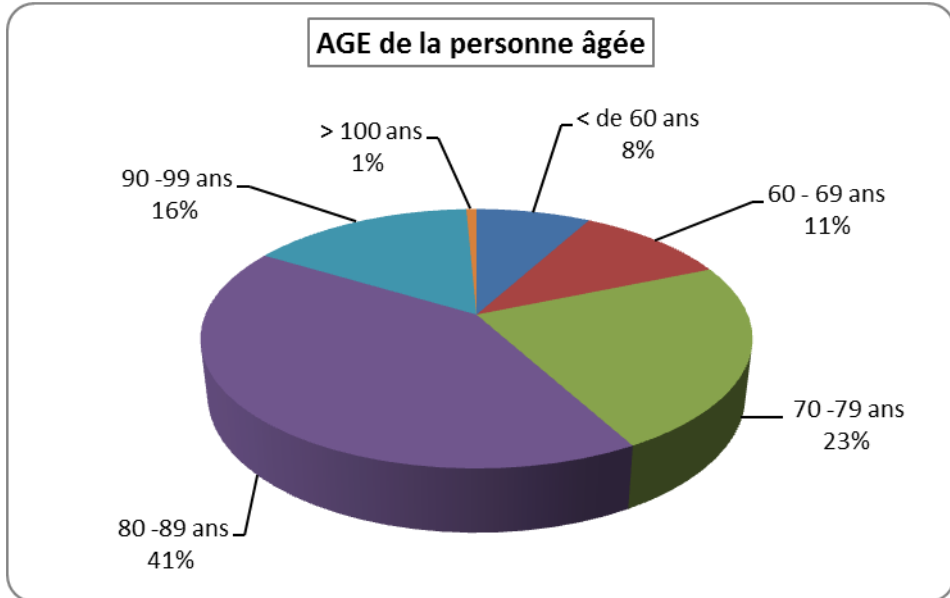
Un monsieur de 39 ans

« Je cherche une maison de repos pour ma mère qui a 50 ans. Elle a besoin de soins à cause de sa maladie et ce n'est pas évident à trouver. »

Jeune fille venue en consultation

« Je suis content ici.... Mais bon, on est quand même qu'entre vieux et on attend tous la même chose... la fin.. »

Personne âgée résidant en MRS



Témoignages

« La maison de repos va fermer, je veux trouver une autre dans le quartier de la rue Haute avec mon compagnon. Je veux absolument que l'on reste ensemble. On se connaît depuis longtemps. »

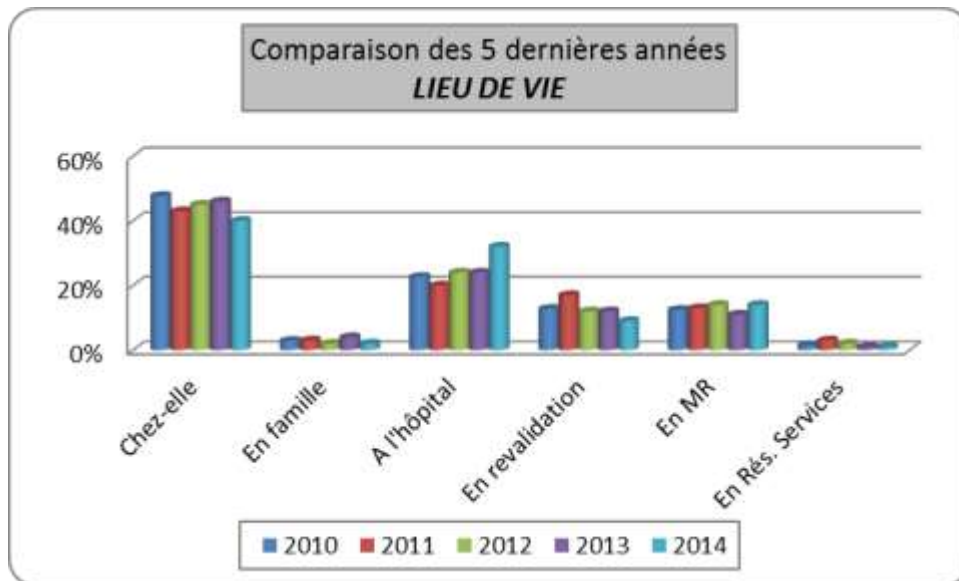
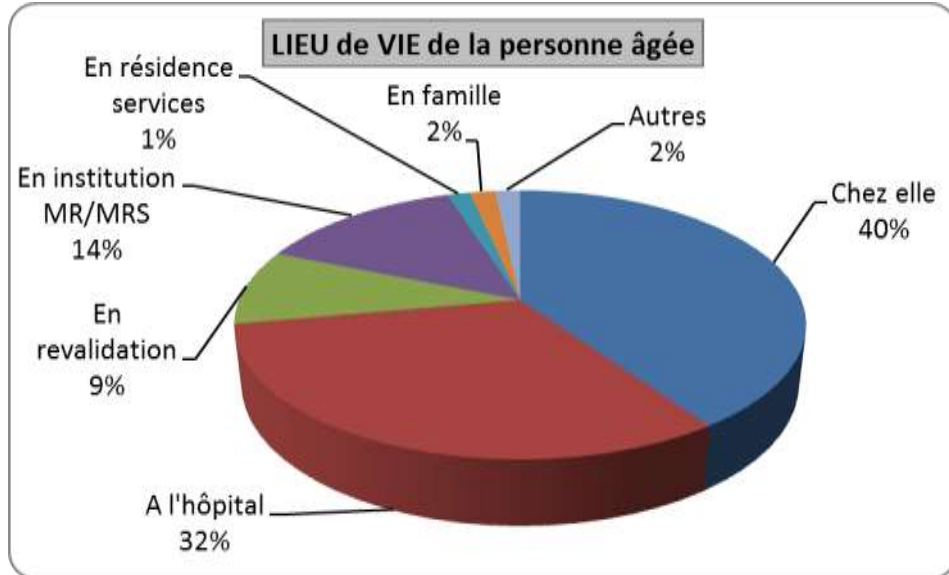
Dame de 53 ans ne pouvant pas rester avec son compagnon

« Mon état nécessite des soins mais je refuse la maison de repos. Je vais perdre ma liberté ! Mon assistant social est trop jeune pour comprendre. Les années m'ont appris qu'il faut un peu d'expérience pour comprendre... »

Une dame de 77 ans

« Notre mère refuse catégoriquement d'entrer en maison de repos. Elle a 91 ans et a vécu 61 ans dans sa maison. Vous imaginez ? C'est toute une vie qu'elle a vécue là... »

Les deux enfants d'une personne âgée venu en consultation



Témoignages

« Dans les familles orientales on trouve que c'est très important de visiter régulièrement ses parents. Etre présent est fondamental – on nous le reproche dans la maison de repos. »

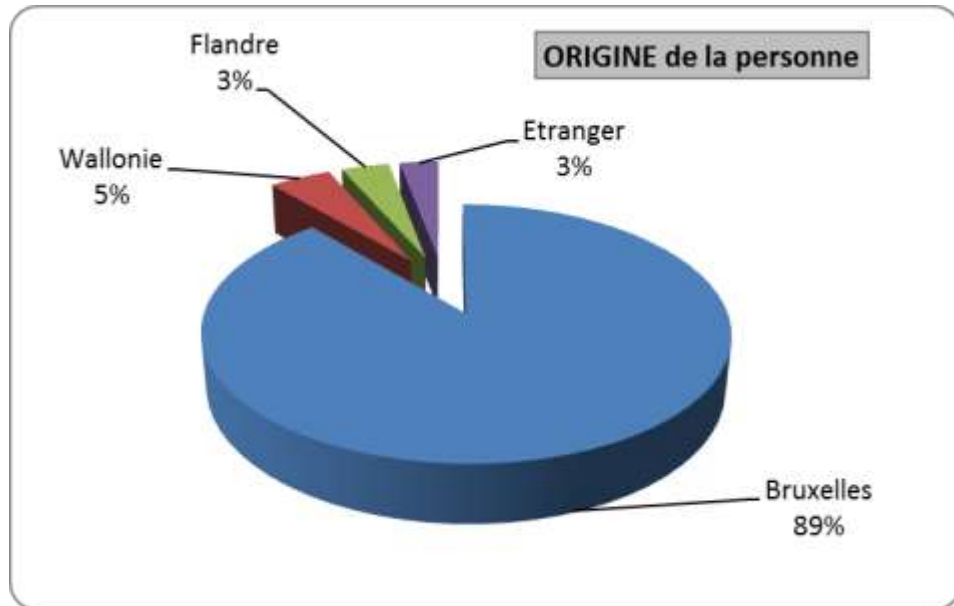
Famille d'une personne âgée

« Mon papa a décoré sa chambre de ses objets, biblos de notre culture et on sent que 'ça dérange'... mais c'est important pour lui... pour nous. »

Famille d'une personne âgée magrébine

« Ce n'est pas facile pour moi de faire des démarches pour ma mère. Je vis à l'étranger et je m'en veux... »

Fille d'une personne âgée vivant à l'étranger



	Habitant Bruxelles ou la Wallonie / Flandre	Venant de son pays d'origine
Origine étrangère européenne <u>TOTAL</u> : 16 personnes	5 à Bruxelles (1 turc – 2 espagnols - 2 portugais) dont 1 qui ne parle que portugais et 1 que le turc	11 9 viennent de France 1 vient de Suisse 1 vient d'Italie
Origine étrangère non-européenne <u>TOTAL</u> : 1 personne	1 à Bruxelles Venant d'Afrique	0

Témoignages

« Tâchez toujours de garder le moral... quoi qu'il arrive.. Parce que même si vous vous en faites...ça ne changera quand même rien »

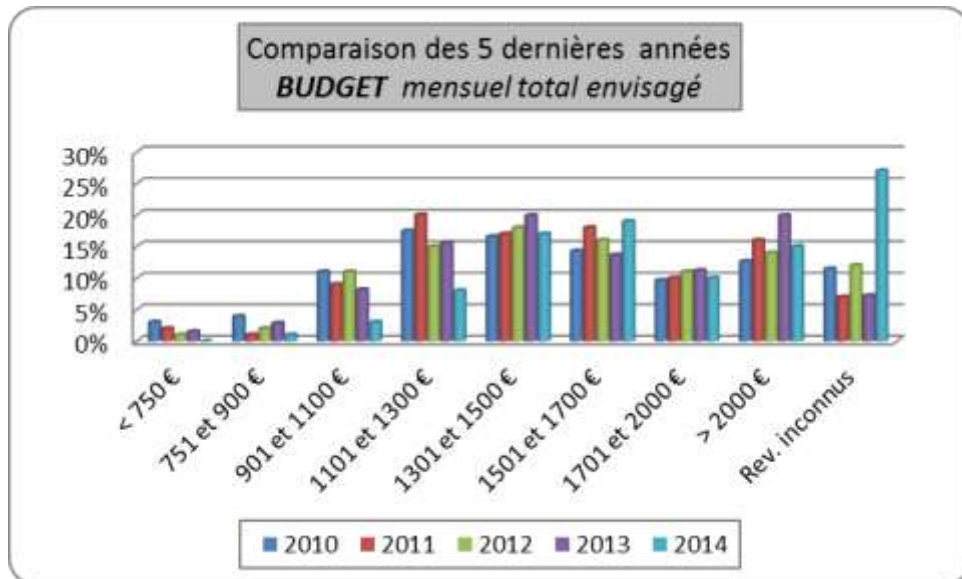
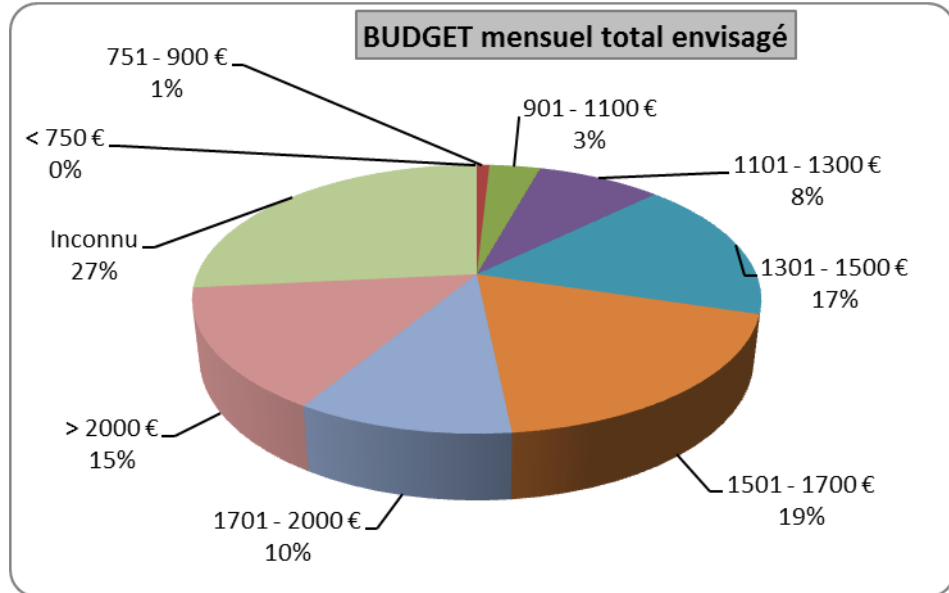
Dame de 106 ans résidant en maison de repos

« Je savais qu'on pouvait mourir d'une maladie, d'un accident mais pas de chagrin... je pleure tous les jours... »

Un monsieur de 82 ans

« La maison de repos va déménager et je ne comprends pas pourquoi je ne peux pas suivre les autres... Pourquoi je peux pas suivre les autres ? »

Une dame de 72 ans résidante d'une MRS



Témoignages

« J'ai 92 ans et j'ai beaucoup travaillé et beaucoup donné pour mon pays. Les générations plus jeunes récoltent les fruits de notre courage et pourtant nous ne sommes plus que des vieillards. Et les vieillards, on ne les regarde pas, on ne les entend pas, on ne leur parle pas et on ne respecte pas leurs droits.

Parfois la nuit, on me laisse avec la lumière allumée et on m'oublie. J'appelle pour parler à quelqu'un et être entendue même si je sais que la personne va finir par me dire : 'Bon, je vais devoir vous laisser'. On nous laisse toujours.

J'appelle souvent ... vous êtes mon refuge. »

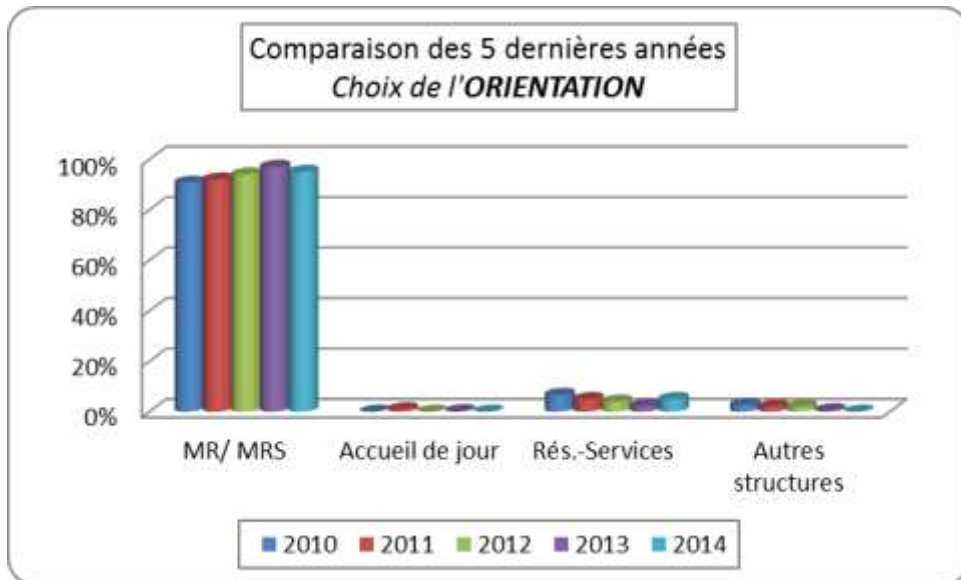
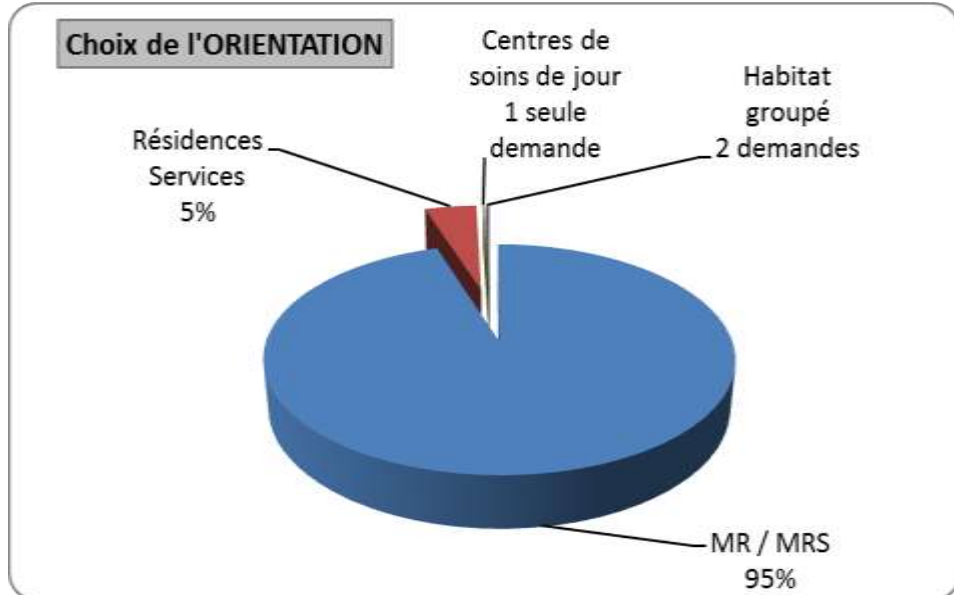
Une dame de 92 ans en maison de repos

« Ca fait du bien vos conseils. Jusqu'ici je me sentais seule. J'allais voir et chercher sur internet mais je ne sais pas ce que la maison de repos trouvée vaut ! »

Conjointe d'une personne âgée devant entrer en maison de repos

« Tuez nous... Mais tuez nous bon Dieu ! Si c'est pour nous traiter comme ça, que les belges aient le courage de tuer leurs vieux ! »

Une personne âgée de 93 ans, résidente en maison de repos



Témoignages

« Nous demandons à la résidence de comprendre qu'il est difficile pour nous d'entendre dire qu'on doit laisser partir notre papa... On veut continuer à le nourrir et à s'occuper de lui. »

Le fils d'une personne âgée en S.P.

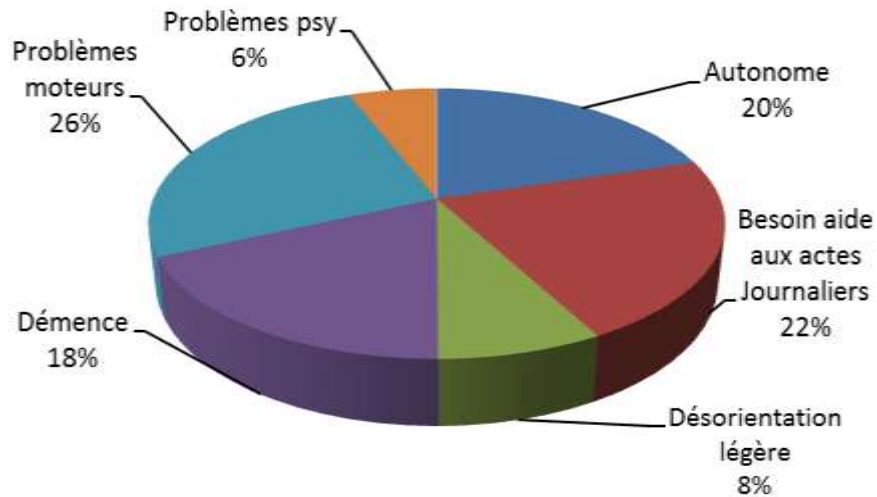
« Mon papa ne sait plus manger seul, on se relaye en famille pour le nourrir et on sent que ce n'est pas apprécié par la maison de repos. On ne sait plus ce qui est bien et pas... On ne sait plus ce qu'on peut faire ou ne plus faire ! »

La fille d'un pensionnaire de MR

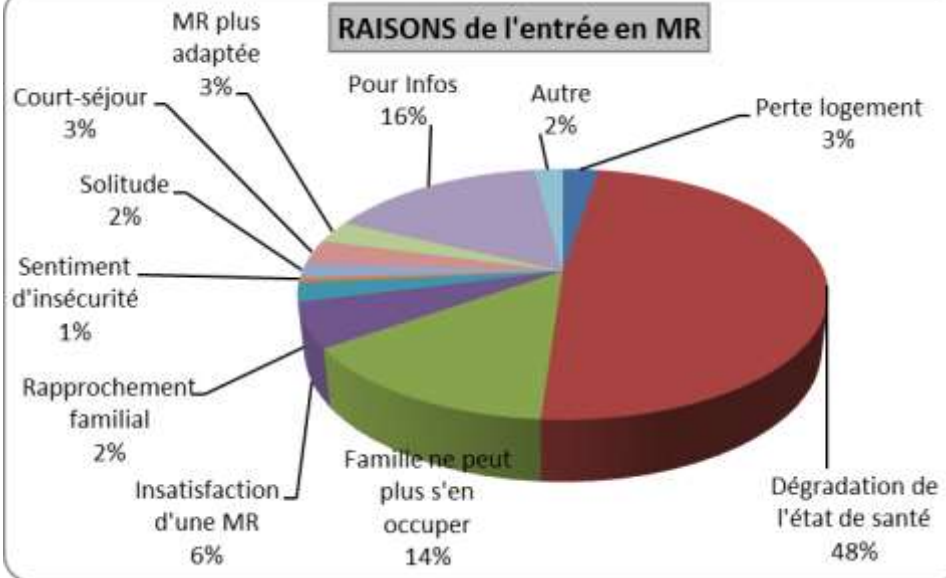
« Maman est sous administrateur de biens et on lui fait acheter un micro-ondes dont elle n'a aucun usage. Je demande des explications à l'administrateur de biens qui ne m'en donne pas. 'Ce n'est pas pour moi, c'est pour elle, elle est devenue leur chose. Et moi, je n'ai plus rien à dire, je n'existe plus. Suis-je encore son fils ? Je voudrais comprendre ce qu'on fait pour aider ma maman ? »

Fils d'une personne sous administrateur de biens

Types de DIFFICULTES rencontrées par la P.A.



RAISONS de l'entrée en MR



1.4. Constats

1.4.1. Les visites d'institutions

Notre méthodologie de visite permet un échange ainsi qu'un dialogue souvent fructueux avec les différentes structures.

Notre expérience nous permet de discerner les différentes philosophies de travail et les projets d'établissements mais également de faire la part des choses entre les discours bien rodés de certains directeurs et nos observations concrètes lors de la visite. C'est ainsi qu'encore aujourd'hui nous sommes témoins de certaines ambivalences surtout lorsque nous remarquons que, malgré des efforts considérables pour améliorer le quotidien de nos aînés, les personnes âgées ne reçoivent pas toujours l'encadrement adéquat qu'elles sont en droit de se voir offrir. Nous constatons ainsi que certaines structures stagnent et restent sur leurs acquis. Or nous constatons par ailleurs que pour être garant de qualité, cet encadrement doit sans cesse être réinterrogé.

Différents groupes financiers ont largement investi dans le secteur de l'hébergement pour personnes âgées. Sur le terrain, lors de nos visites, nous constatons que leur arrivée dans la gestion des MR-MRS ou résidences-services est simultanément source d'espoir mais aussi de difficultés !

Certaines structures se dotent ainsi de fonds pour la rénovation de leurs immeubles, d'autres entrevoient un déménagement vers une structure plus adaptée, mais parfois le souhait d'une uniformisation des différentes institutions d'un même groupe efface les particularités qui faisaient qu'une maison était unique et différente d'une autre.

Ces groupes affichent en outre des ambitions majeures en termes de centralisation maximale de nombre de lits à Bruxelles et dans les autres régions du pays. Ce phénomène inquiète les directions et gestionnaires de structures plus modestes qui envisagent leur avenir avec crainte. D'autres de ces gestionnaires par contre trouvent leur salut dans le rachat de leurs lits par ces groupes.

De manière générale, nous constatons que la grande majorité des structures d'hébergement pour personnes âgées fournissent beaucoup d'efforts afin de répondre aux normes en vigueur. De ce fait, le paysage des MR-MRS est quelque peu bousculé par des travaux parfois lourds mais positifs à terme pour le bien-être des résidents. Le secteur continue à être fortement en mouvance.

L'apparition de nouvelles alternatives à l'hébergement institutionnel des personnes âgées, tels les habitats groupés, ouvre le panel des possibilités du choix d'un nouveau lieu de vie qui s'offre à une personne âgée. Ces nouvelles alternatives restent cependant minoritaires et peu connues du grand public.

1.4.2. Fermeture de maisons de repos

Les situations de fermetures de maisons de repos peuvent trouver leur origine à divers niveaux : non-conformité aux normes, faillites, plaintes et manquements graves ou même décision volontaire du gestionnaire. Certaines maisons ferment pour un emménagement dans un nouveau cadre de vie.

Cette année par exemple, Infor-Homes a été fortement sollicitée dans le cadre du regroupement de plusieurs petites maisons de repos appartenant à un seul et même gestionnaire. Dans ce cas, le déménagement des résidents de ces structures plus modestes se rapproche pour nous d'une situation de fermeture. En effet, en raison du profil du résident ou d'une inadéquation de la nouvelle structure avec les possibilités financières de celui-ci, tous ne peuvent être accueillis dans la nouvelle construction. Il s'agit, dès lors, de leur proposer des possibilités d'hébergement qui répondent à leurs critères, leurs moyens ainsi qu'à leurs besoins, tout comme dans des situations de fermeture.

En règle générale, dans ces situations, Infor-Homes, en collaboration avec les directions et les services de tutelle concernés ainsi qu'avec les CPAS compétents, veille à la réorientation de ces personnes vers de nouvelles structures pouvant répondre à leurs besoins, quels qu'ils soient, ainsi qu'à l'accompagnement de ces résidents et de leur famille.

Quel que soit le motif de la fermeture, il s'avère qu'une telle opération représente toujours un épisode complexe, générateur assurément de beaucoup de difficultés et de souffrances pour tous.

Pour les différents intervenants, elle représente une tâche lourde, chronophage et émotionnellement chargée.

Lors d'une fermeture, Infor-Homes Bruxelles est amené à intervenir à plusieurs titres en ces circonstances :

- ◆ en tant que dispositif de lutte contre la maltraitance, le Sepam peut être à l'origine du constat de manquements ou abus graves ;
- ◆ en tant que Sepam, Infor-Homes a mandat de coordonner toute action de lutte contre la maltraitance ;
- ◆ en tant que service de conseils pour le choix d'un lieu de vie, Infor-Homes est chargé d'orienter le relogement des résidents concernés.

Nos rôles sont donc multiples, tous axés autour de la sauvegarde de la qualité de vie du résident.

En 2014, cinq 'fermetures' de ce type ont été suivies par nos services.

Ce travail mobilise l'ensemble de nos équipes, amenées à œuvrer dans l'urgence, avec toutes les conséquences que cela comporte : report de rendez-vous, modification des plannings, impossibilité de participer à des formations au moment requis,...

Ces situations représentent un investissement important, chronophage et comportent souvent une lourde charge émotionnelle.

Les observations que nous pouvons dresser dans ces situations sont majoritairement des constats très lourds et négatifs.

Cela nous amène à un travail de réflexion en profondeur avec les autorités de tutelle afin d'analyser ces phénomènes, de mener en amont un travail de nature à éviter ces situations et un travail d'élaboration de procédures et d'accord de coopération pour faire face au mieux à l'inévitable fermeture lorsqu'elle survient.

1.4.3. Les consultations

1.4.3.1. Constats généraux

Les consultations constituent pour nous des temps forts et primordiaux dans notre travail social. Elles ne se limitent pas à la simple proposition d'une liste de maison de repos après récolte d'une série d'informations sur les desiderata d'une personne âgée prête à changer de lieu de vie. Ces entretiens constituent au contraire des moments privilégiés où s'instaure entre le travailleur social et le consultant une réelle relation de confiance.

Rencontrer un membre d'Infor-Homes pour envisager l'entrée d'un de ses proches en maison de repos n'est pas chose anodine. L'étape de vie dans laquelle se trouve le consultant est un moment particulier de son existence, où se mêlent et s'entrechoquent nombreux questionnements et émotions ambivalentes.

Venir à Infor-Homes, c'est faire ouvertement, pour certains aidants proches, l'aveu d'une limite atteinte dans l'accompagnement d'un proche. Aveu qui s'accompagne bien souvent d'un sentiment d'échec, source de nombreux sentiments ambivalents comme le tiraillement ou la culpabilité.

Conscient de l'importance et de la particularité de l'expérience vécue par nos consultants, nous mettons un point d'honneur à leur offrir une écoute de qualité, empreinte de respect et de non jugement. Et force est de constater que ces moments de consultation constituent un réel soutien aux aidants proches qui nous consultent. Nous récoltons de nombreux témoignages allant dans ce sens.

Nous sommes encore confrontés à des situations de placement dans l'urgence, délaissant ainsi des critères de recherche primordiaux pour le bien-être des personnes âgées.

Ce cas de figure rend souvent difficile la bonne adaptation de la personne dans son niveau lieu de vie.

A notre sens, cette adaptation sera favorisée par le fait que la personne âgée a pu être actrice de son choix de lieu de vie.

C'est pourquoi, lors des consultations avec la famille, nous mettons l'accent sur l'importance de l'implication optimale de la personne âgée dans les différentes prises de décision la concernant.

Nous constatons que certaines familles auraient facilement tendance à apporter des solutions à la place de leur aîné.

Par notre action, nous tentons de sensibiliser ces familles à reconsidérer leur parent comme une personne actrice de son devenir.

A ce point de vue, notre service de Senior-Médiation constitue une ressource intéressante (voir plus loin).

En 2014, comme pour les années précédentes, de nombreux rendez-vous en nos services sont encore annulés à la dernière minute par nos consultants.

Certains ne se présentent pas à l'entrevue et ce, sans prévenir. Nous entendons par là que pousser la porte d'un service comme le nôtre marque une étape que certaines personnes ne sont pas prêtes à franchir.

Venir chez nous confronte les familles ou les personnes âgées elles-mêmes à une vision du futur marquée de deuils (domicile, vie autonome..) et de changements dans les habitudes de vie.

Il nous importe de rester attentif à cette réelle difficulté.

Par ailleurs, nous ne pouvons que constater le clivage important concernant les moyens financiers des personnes qui nous consultent et le prix moyen demandé par les institutions.

Ce sujet est par ailleurs souvent tabou et il nous est difficile d'approfondir cette question sans heurter la sensibilité de nos consultants.

Nous portons une attention toute particulière aux aidants proches et à leur « statut » souvent peu reconnu.

Nous tenons autant que possible à leur proposer et à les informer sur les aides et les alternatives qui pourront les soutenir dans l'accompagnement de leurs parents âgés et ce, dans un souci de prévention mais également de reconnaissance de leurs limites de « soignants » non-professionnels.

Nous constatons également que le réseau de professionnels qui nous entoure et

avec qui nous collaborons fait régulièrement appel à nos services.

Les raisons de ces appels concernent principalement une orientation vers une structure d'hébergement, des questions relatives à l'orientation d'un de leurs bénéficiaires, etc...

Etant donné la diversité et la complexité des situations auxquelles nous sommes confrontés dans nos pratiques quotidiennes, nous privilégions des temps de réflexion collective via des moments d'échanges, de supervision et de formation continue.

1.4.3.2. Problématique des personnes de moins de 60 ans et travail en réseau

En 2014, La recherche d'un hébergement pour des personnes qui n'ont pas encore atteint l'âge de 60 ans reste une réelle difficulté. Les chiffres nous montrent d'ailleurs une augmentation de la demande. En effet, lors de situations de fermeture ou lors de nos consultations, nous sommes de plus en plus confrontés à des personnes présentant des difficultés multiples et complexes qui ne trouvent parfois pas leurs origines dans la vieillesse. Il s'agit de personnes ayant moins de 60 ans, se trouvant dans des situations multifactorielles reliant la précarité sociale et le champs de la santé mentale.

Ce public éprouve beaucoup de difficulté à trouver sa place dans la société, cumulant échecs et exclusion, et se trouve dans l'incapacité de construire un projet qui s'inscrit dans le long terme en raison de souffrances psychiques. Un cercle vicieux très souvent piégeant amène ces personnes à se retrouver dans des structures dont l'encadrement est inadéquat.

En effet, les normes en vigueur qui limitent le nombre de personnes de moins de 60 ans en maison de repos réduisent fortement les disponibilités de ce type de structures en termes de places libres pour ce public. Dès lors, il est fréquent de retrouver ces personnes dans des 'Structures d'Hébergement Non Agréées' (SHNA) où un contrôle de l'extérieur par des autorités compétentes est limité vu l'inexistence de cadre légal.

Des plaintes recueillies lors de nos consultations et nos contacts avec divers services sociaux du secteur nous confirment que beaucoup de ces personnes ne sont ni bien encadrées ni soignées par du personnel formé et compétent. Cette dérive amène forcément à des situations de maltraitance.

Celles-ci sortent peu à peu de l'ombre.

Ainsi, un travail de concertation est en cours entre professionnels et autorités de tutelle. Un long chemin est encore à tracer !

Infor-Homes tente d'y collaborer.

Ces problématiques de santé mentale rencontrées dans nos pratiques engendrent un véritable sentiment d'impuissance aussi bien du point de vue du travailleur social que de l'utilisateur lui-même.

Pour ce dernier, ce sentiment d'impuissance a plusieurs origines :

- ◆ Le non choix : la situation de fermeture est toujours subie par la personne qui en est très souvent ébranlée. Des interrogations quant au futur très flou, une perte des repères et la peur de l'inconnu se mêlent et accentuent l'angoisse existentielle.
- ◆ La rupture du lien social et familial : ces personnes sont très souvent seules, parfois sans aucun contact social ou soutien familial. Nous avons également rencontré des situations où la famille est présente mais fortement démunies face à la situation.
- ◆ Le processus de recherche de solution adéquate est un véritable parcours du combattant pour un public pourtant très fragile : Le manque de places dans les structures ad hoc (MSP, IHP etc...) qui alourdit la recherche et une accessibilité trop complexe où les admissions sont soumises à de nombreuses conditions (longue liste d'attente, plusieurs entretiens, journée d'essai etc...)
Il importe pour les travailleurs sociaux que nous sommes, de lever d'une part la difficulté de comprendre la problématique psychiatrique lourde et d'entrer en contact avec ce public spécifique, et d'autre part, d'actionner le réseau des professionnels de la santé mentale.

Dès lors, notre objectif pour l'année 2015 serait de tisser des liens plus étroits avec les acteurs associatifs des champs concernés (précarité et santé mentale).

Nos missions d'accueil, de conseil, d'orientation, et d'écoute ne peuvent être assurées qu'en prenant en compte la globalité de la personne dans une vision holistique et non morcelée.

C'est pourquoi nous estimons qu'afin de comprendre ces situations très complexes, il est important d'échanger et de réfléchir en réseau. Développer une pensée porteuse qui se décroisse afin d'apporter au public des réponses construites collatéralement, dans la transdisciplinarité. S'imprégner de l'expertise des autres secteurs et développer un véritable travail de réseau nous semble primordial.

C'est en unissant nos réflexions, nos interrogations et nos doutes que nous pourrions tenter d'apporter des réponses les plus adéquates possibles.

2. Service d'écoute pour personnes âgées maltraitées – 'SEPAM'

2.1. Missions et cadre théorique

Depuis janvier 2009, Infor-Homes et son homologue néerlandophone Home-Info sont reconnues comme dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées par l'ensemble des autorités bruxelloises (COCOM, COCOF et VG).

2.1.1. Mandats confiés à Infor-Homes dans le cadre du dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées.

Le texte des arrêtés de la COCOF et de la COCOM distingue les missions et les actions qui incombent à Infor-Homes dans le cadre de la prévention de la maltraitance. Nous les schématisons ci-dessous.

Missions

- ◆ observation
- ◆ diagnostic
- ◆ intervention

Actions

- ◆ être le référent du grand public pour les appels relatifs à la maltraitance ;
- ◆ coordonner la réponse aux situations de ce type auprès des professionnels ;
- ◆ analyser de manière globale ces situations pour mener un travail en amont.

Ces actions sont parfaitement en harmonie avec l'objectif de base d'Infor-Homes et ses actions menées depuis plus de 40 ans dans le domaine du conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie adapté à la personne âgée.

Le dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées s'est ainsi concrétisé en 2014 de la manière suivante :

- ◆ la réponse aux appels reçus en matière de maltraitance de personnes âgées ainsi que l'approche de ces situations concrètes, en lien avec le réseau des professionnels du secteur ;
- ◆ la prévention de la maltraitance : sensibilisation, formation et information de publics divers ;
- ◆ l'analyse des données collectées à partir des situations concrètes qui nous sont confiées.

Ces divers aspects de notre travail sont développés dans la deuxième partie de ce chapitre.

2.1.2. La maltraitance, une réalité multiforme

Suivant la définition qui a été adoptée par le Conseil de l'Europe en 1987, la maltraitance consiste en tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une personne ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.

On le voit, la maltraitance peut porter atteinte à des valeurs multiples (la vie, l'intégrité physique et psychique, la liberté, le développement de la personnalité, la sécurité financière). Elle peut revêtir diverses formes : elle peut être directe (un acte précis) ou indirecte (une omission), active ou passive, intentionnelle ou non et ce, dans le cadre d'une relation personnelle ou professionnelle avec la personne âgée.

Nous pensons que la maltraitance, quelle qu'en soit la forme, est la traduction d'un lien qui dit sa souffrance de manière inappropriée. La violence est une forme extrême d'expression du lien en difficulté. Si la relation avec les proches est tendue et conflictuelle, c'est peut-être parce que le système familial et social, dont la personne âgée concernée est un des acteurs, est « grippé ».

2.1.3. Objectifs du SEPAM

En ce qui concerne les appels relatifs aux situations de maltraitance

Lorsque nous sommes interpellés, nous recevons le plus souvent des témoignages douloureux tant par les faits relatés que par les émotions qu'ils suscitent.

Nous cherchons à comprendre le plus finement possible ce qui se vit au cœur de ces relations humaines difficiles entre la personne âgée et son entourage.

Notre souci est d'éviter tout simplisme et toute stigmatisation tant de l'auteur de faits qui seraient *inqualifiables* que de la victime à *défendre envers et contre tout et tous*. C'est pourquoi nous évitons d'utiliser les termes '*victime / auteur*'.

Parmi nos objectifs dans l'écoute des personnes qui s'adressent à nous, il s'agit dès lors en premier lieu de privilégier une approche non culpabilisante. Nous cherchons à entendre le message véhiculé par le lien vécu comme maltraitant et à proposer aux acteurs de se positionner de manière telle que leur relation puisse prendre une autre forme d'expression, loin de la violence, vers plus de respect voire d'harmonie.

En ce qui concerne les activités de sensibilisation et de prévention

Il s'agit de rappeler que toute relation humaine est complexe et nécessite de prendre soin au quotidien de la qualité des contacts noués avec un adulte âgé. Ainsi, les aidants proches, les personnes intervenant au domicile comme le personnel d'un lieu d'hébergement ou d'accueil peuvent être confrontés aux questions, aux émotions, voire à l'agressivité des seniors.

Cette confrontation peut les renvoyer à leurs propres émotions, à leur image de la vieillesse et de la finitude. Il importe que chacun reste attentif à ses propres émotions et veille à ne pas dépasser ses limites physiques et nerveuses, au risque de devenir maltraitant.

Nous privilégions une approche de la maltraitance dans une perspective systémique comme indiqué au point 2.1.5. ci-dessous.

Nous invitons également chacun à ne pas rester seul face à une difficulté, un malaise ou une question liés à une situation de maltraitance d'une personne âgée et à nous contacter pour pouvoir échanger avec un membre de notre équipe sociale.

2.1.4. Méthode de travail

L'écoute

Comme son nom l'indique, le SEPAM est d'abord un service d'écoute, où la ligne téléphonique est privilégiée.

Dans les cas – moins nombreux mais non négligeables (voir ci-après point 2.3.2) – où nous sommes alertés par un courrier postal ou électronique, nous invitons l'expéditeur du message à nous recontacter par téléphone. La conversation téléphonique nous paraît plus opportune que l'écrit car elle nous met à l'écoute non seulement *des faits* concernés mais aussi *des émotions* qu'ils suscitent chez la personne qui s'adresse à nous.

L'échange est souvent très riche, parfois remuant par tout ce qui s'y traduit car il y a presque toujours une souffrance exprimée notamment en mots, en silences, en soupirs, en pleurs.

Certaines personnes expriment leur incapacité à dire une souffrance par téléphone et demandent à être reçues ; nous les accueillons alors en nos bureaux. Nous ne nous déplaçons pas pour rencontrer les personnes dans leur lieu de vie, à l'exception des situations de fermeture de structures d'hébergement pour personnes âgées. Dans ces cas, nous intervenons à la fois pour apporter l'expertise d'Infor-Homes en matière de conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie et à la fois comme service de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées.

La fermeture d'une structure d'hébergement constitue en effet une situation de stress, d'angoisses et de difficultés aiguës tant pour les résidents et leur famille que pour les membres du personnel voire même pour tous les acteurs sociaux appelés à intervenir.

Plus qu'une méthode de travail, l'écoute est pour nous un axe premier d'intervention pour que la personne qui s'adresse à nous reste – ou redevienne – acteur de la situation qui la préoccupe. Dans la deuxième partie de ce chapitre, nous illustrons le contenu et le suivi de cette première écoute.

Autres interventions

L'écoute constitue en quelque sorte notre premier accueil, au-delà duquel d'autres interventions peuvent être engagées si la personne concernée nous le demande expressément.

Précisons à ce sujet que dans notre approche, nous restons sans cesse soucieux de ne pas désapproprier les appelants des enjeux qui se jouent pour eux. Aussi notre démarche consistera le plus souvent à être aux côtés des personnes concernées, sans intervenir à leur place, sauf si elles nous demandent expressément de prendre contact avec un service ou un professionnel spécifique ou d'assurer l'une ou l'autre suite requise.

Parmi les suites possibles d'un appel, il peut s'agir d'un service disponible à partir d'Infor-Homes :

- ◆ un renseignement juridique ;
- ◆ une senior-médiation ;
- ◆ un conseil personnalisé pour le choix d'un autre lieu de vie ou pour l'adaptation du lieu de vie actuel de l'adulte âgé.

Dans certains cas, nous entreprenons d'autres démarches en contactant le réseau de professionnels actifs auprès de l'adulte âgé, comme nous le détaillons dans la deuxième partie de ce chapitre.

2.1.5. Outils à notre disposition

Le géno-sociogramme

Pour nourrir l'écoute et l'accompagnement des personnes qui nous appellent, il nous semble important d'ouvrir le plus possible une situation afin d'aérer ce qui semble confiné dans le huis-clos familial ou dans le système institutionnel, d'entendre la souffrance de la personne âgée mais également les inquiétudes, les besoins, les soucis, préoccupations ou la lassitude de ses proches.

Pour nous aider à ouvrir le champ des possibles, nous utilisons le géno-sociogramme. Cet outil permet de situer les divers acteurs impliqués, parmi lesquels l'adulte âgé, la ou les personnes avec lesquelles la relation s'avère difficile, voire l'auteur de l'appel, dans un contexte plus large : celui de leur environnement social et entourage familial. L'arborescence élaborée par le géno-sociogramme aide en outre à mettre en œuvre le potentiel de ressources existantes aux côtés des acteurs concernés.

Le réseau des acteurs professionnels

Ce réseau constitue un second outil très précieux en tant que relais pour tisser une toile autour des personnes en difficulté. Ainsi, nous suggérons fréquemment à ces dernières de parler de leurs soucis à leur médecin traitant, nous citons l'aide possible des services à domicile pour les soins infirmiers ou la toilette comme pour les tâches ménagères et la distribution des repas.

Lorsqu'un senior ou l'un de ses proches vit – ou semble vivre - une grande souffrance qui nécessite un accompagnement psychologique, nous lui proposons le recours à un professionnel de la santé mentale. Tous ces professionnels peuvent offrir des aides précieuses tant pour la personne âgée que pour ses proches, souvent débordés par la multiplicité des services et tâches que cette dernière attend d'eux.

Le Comité de pilotage scientifique

Composé de plusieurs acteurs de terrain de formations et d'expériences professionnelles diverses, le Comité de pilotage scientifique constitue un atout important pour soutenir notre démarche tant au niveau du travail de terrain qu'en termes de réflexion sur ce travail. Sa composition pluridisciplinaire lui donne une richesse supplémentaire.

Le Comité de pilotage scientifique est actuellement composé d'un médecin traitant, d'une infirmière, d'une psychologue, d'une directrice d'un service d'aide et soins à domicile, du responsable du service social d'un hôpital, d'un commissaire de police et d'un juriste.

Chacun des membres du Comité constitue une personne-ressource que nous contactons pour des questions ponctuelles dans les situations dont nous avons la charge.

En outre, nous réunissons le Comité pour lui soumettre l'une ou l'autre situation rencontrée afin de bénéficier des éclairages des regards croisés de ces diverses disciplines représentées autour de la table.

Le Comité de pilotage a été sollicité une fois au cours de l'année 2014.

Les supervisions

Au-delà des réflexions pluridisciplinaires lors de nos réunions hebdomadaires en interne, il nous semble capital d'élargir et ouvrir notre regard pour une compréhension plus large et plus fine des situations de vie dont nous sommes témoins.

Des supervisions avec des intervenants extérieurs nous aident à travailler dans trois axes :

- ◆ l'équilibre entre empathie et distance suffisante par rapport à l'expression d'une souffrance
- ◆ la qualité de nos procédures
- ◆ le positionnement du SEPAM comme service d'Infor-Homes en tant qu'acteur dans la prévention de la maltraitance des adultes âgés à Bruxelles.

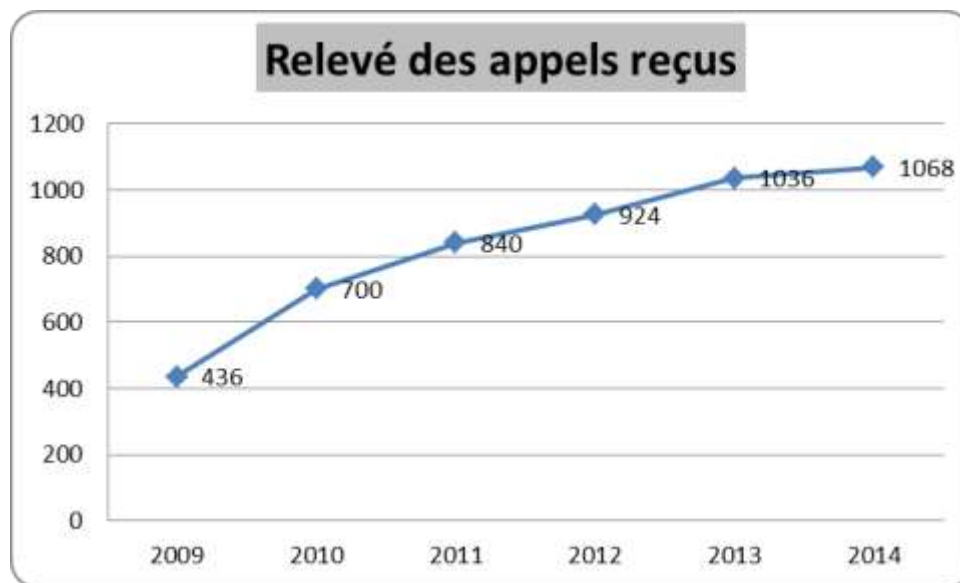
2.2. Analyse des appels reçus en 2014

Quelques données chiffrées

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2014, nous avons reçu quelques 1068 appels, un nombre très voisin de celui de 2013.

800 appels ont concerné une situation de maltraitance, 268 ayant trait à des demandes d'information, de rencontres, d'intervention auprès d'un public spécifique ou d'envoi de dépliants et d'affiches, sans oublier l'organisation de la journée de colloque du 13 juin 2014.

L'ensemble de ces appels nous sont parvenus sur la ligne téléphonique spécifique du SEPAM mais également sur la ligne générale d'Infor-Homes, de même que par courrier électronique adressé au SEPAM ou à Infor-Homes. Quelques appels ont été formulés par courrier postal.



Les 800 appels relatifs à une situation de maltraitance nous ont amenés à ouvrir 283 dossiers, des appels multiples ayant été reçus dans plusieurs dossiers.

A noter que le nombre de dossiers ouverts est en très légère augmentation (3 %) par rapport à celui de 2013.

Précisons que l'ouverture d'un dossier n'implique pas que la plainte pour maltraitance soit avérée. Elle signifie qu'une telle plainte a été accueillie par un membre de notre équipe et qu'un travail a été mené à ce sujet.

Parmi les dossiers ouverts en 2014, 71 concernaient une situation vécue au domicile, soit 25% et 212 une situation en institution (maison de repos, maison de repos et de soins, résidence-service), soit 75%.

Cette proportion entre les deux types de lieu de vie des adultes âgés concernés est restée sensiblement identique à celle qui est observée depuis 2009.

Ceci s'explique par le fait que l'image d'Infor-Homes reste étroitement liée au champ institutionnel. Voilà pourquoi le colloque que nous avons organisé, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, le 13 juin 2014, a mis l'accent sur les situations de risques de maltraitance à domicile.

Il nous appartient de poursuivre ce travail de sensibilisation auprès du grand public quant à l'étendue de notre mission.

Par ailleurs, ces actions de promotion continuent à nous faire mieux connaître puisque sur les 283 dossiers ouverts, 10 constituent des suivis d'appels reçus en 2013, 5 concernent des personnes qui appellent à intervalles assez réguliers année après année alors que 268 soit 95% sont relatifs à des situations nouvelles.

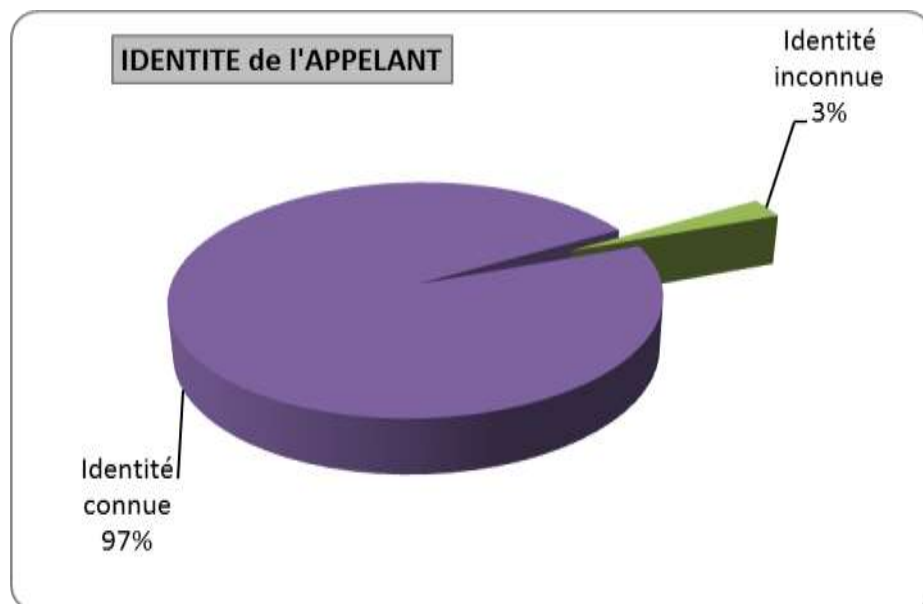
Dans les lignes qui suivent, nous avons choisi de présenter quelques chiffres et analyses relatifs aux dossiers traités en distinguant les situations vécues au domicile de celles qui concernaient une personne en institution. La lecture comparative de ces données chiffrées nous a semblé instructive à plus d'un titre, comme nous le soulignerons.

2.3. Analyse des données socio-économiques

2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?

DOMICILE

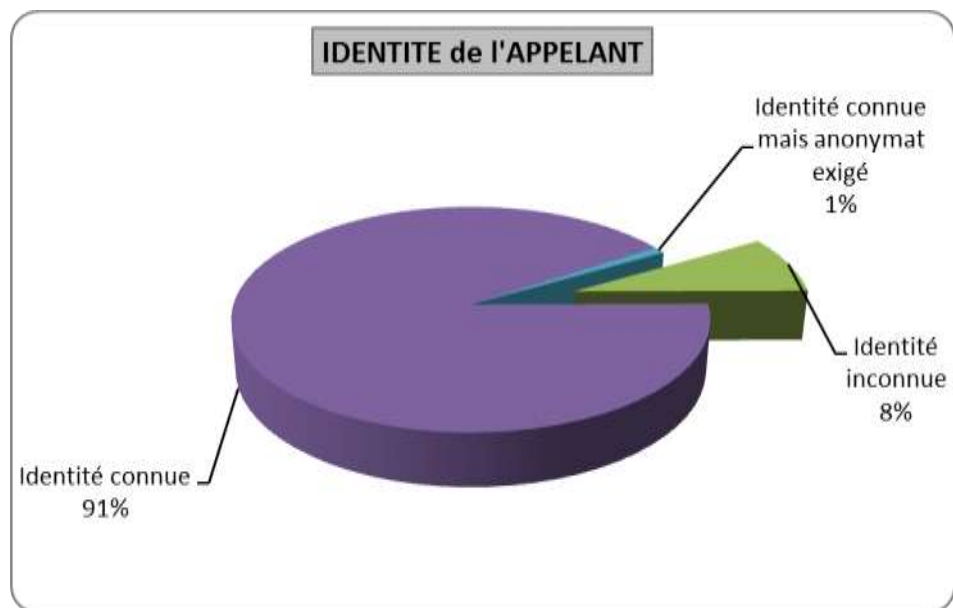
Le graphique suivant révèle que l'identité de l'appelant est connue dans 97% des cas. Aucun de nos interlocuteurs ne nous a demandé de garantir ensuite son anonymat, ce qui représente une nouveauté par rapport aux années précédentes. Quelques personnes préfèrent ne pas se présenter (3%) ; ce pourcentage est le plus faible qui ait été enregistré depuis 2009.



2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?

INSTITUTION

En ce qui concerne les appels relatifs aux situations vécues en institution, l'identité de l'appelant est également connue dans presque tous les cas (91%). Une faible partie des appelants préfèrent ne pas se présenter (8%) alors que deux personnes (1%) nous précisent leurs coordonnées en nous demandant expressément de garantir l'anonymat de leur appel.



La tendance observée dès 2009 se confirme à nouveau en 2014 : la part des appelants qui nous a demandé de préserver leur anonymat est très faible.

Dans plusieurs situations, les personnes qui s'adressent à nous souhaitent en effet que nous intervenions, par un contact avec la direction de l'institution ou par un transfert de leur plainte au service d'inspection compétent et elles attendent que nous leur communiquions ensuite un écho de notre intervention.

En cas de transmission de leur plainte au service d'inspection, les appelants demandent parfois que l'identité de leur parent ne soit pas révélée d'emblée au lieu d'hébergement concerné. C'est donc au niveau du suivi de leur plainte en dehors de notre service que la demande d'anonymat est exprimée plutôt que lors du premier contact téléphonique ou épistolaire avec nous.

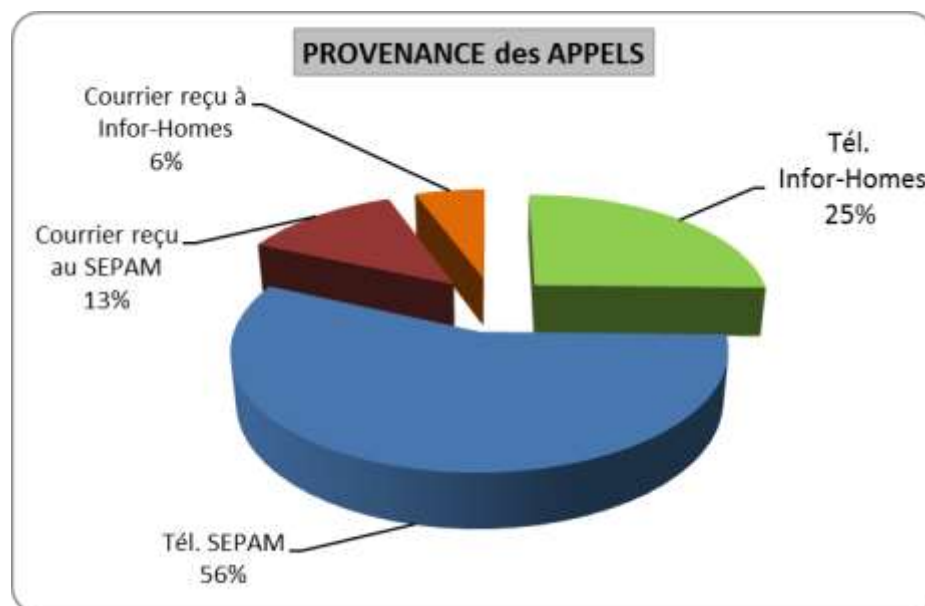
2.3.2 Provenance des appels :

DOMICILE

La majorité (56%) des appels relatifs au domicile nous sont venus par la ligne spécifique du SEPAM alors que 25% des situations ont été signalées par la ligne générale d'Infor-Homes ou au détour d'une consultation sur le choix d'une structure d'hébergement.

Précisons que 19% des interpellations relatives à une situation difficile à domicile nous sont adressées par courrier postal ou électronique, dont 13% au SEPAM et 6% à Infor-Homes. Avec certains interlocuteurs, l'échange se limitera d'ailleurs à une missive anonyme ou un courrier électronique, notre invitation à poursuivre par téléphone restant sans suite. Peut-être y a-t-il une peur à évoquer des situations familiales perturbées et l'envie de 'rester en tout cas en dehors de tout cela', voire l'idée que le SEPAM, informé du lieu de vie d'un adulte âgé maltraité va, tel un service d'urgence, 'y débarquer pour y remettre bon ordre'.

Si le SEPAM semble davantage identifié comme point de référence pour les appels relatifs au domicile, on observe toutefois un recours significatif aux canaux d'Infor-Homes pour de tels appels.

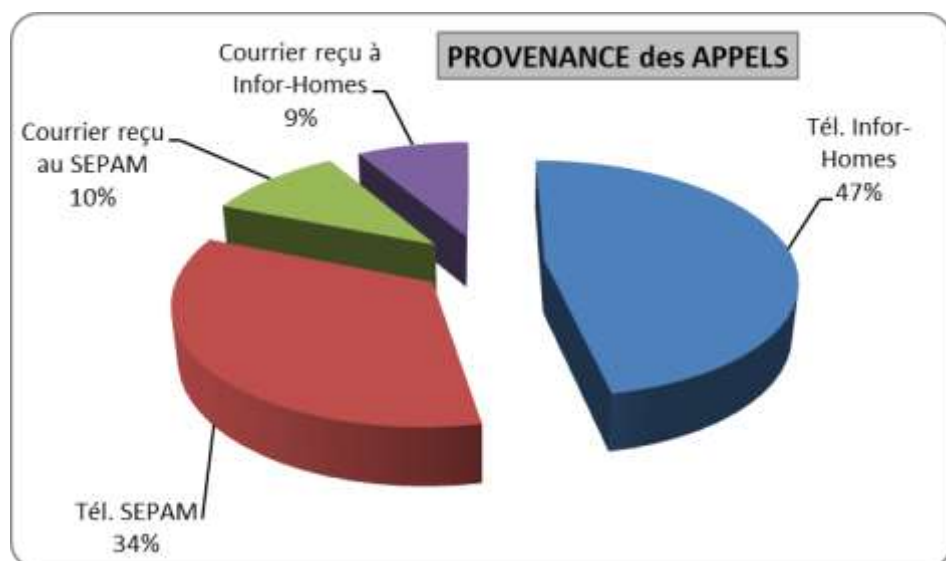


2.3.2. Provenance des appels :

INSTITUTION

Les appels relatifs aux situations de maltraitance en institution pour lesquels nous avons ouvert un dossier nous viennent de manière plus équilibrée par les diverses portes d'entrée d'Infor-Homes : ligne téléphonique de base, consultations sociales ou demandes de renseignements juridiques (47%), la ligne spécifique SEPAM (34%).

Une part importante des premiers appels, 19%, proviennent par courrier postal ou électronique, dont 9% sont adressés à Infor-Homes et 10% au SEPAM. Ces messages écrits contiennent souvent des photos, copies de factures ou autres documents litigieux. L'entrée en matière de type juridique est parfois une manière d'ouvrir la porte vers d'autres malaises, plus difficiles à cerner et à mettre en mots.



2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?

Nous cherchons à identifier ici l'auteur du premier appel relatif à une situation spécifique.

DOMICILE

34% des personnes âgées concernées nous ont contactés directement, ce qui représente la plus forte proportion jamais enregistrée depuis 2009.

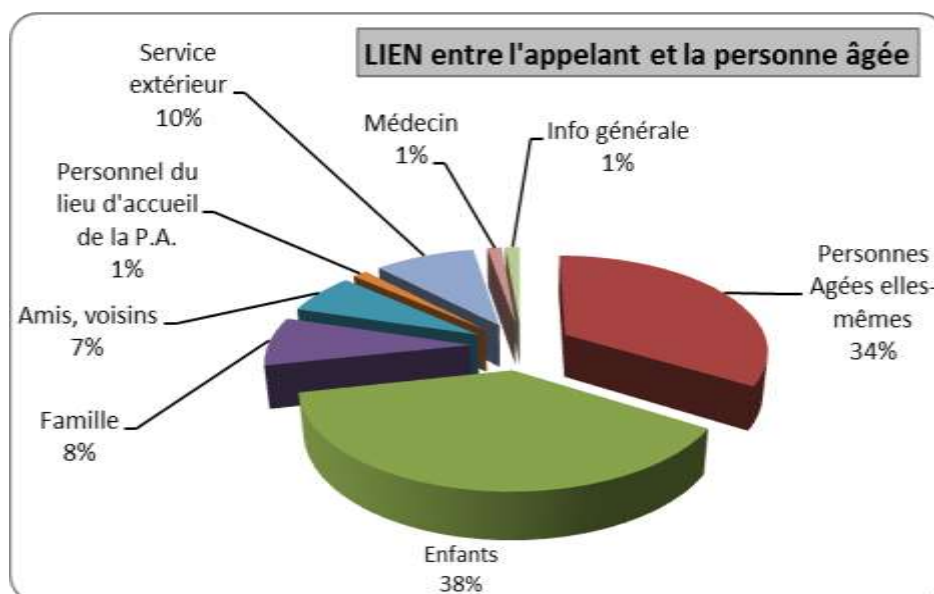
Une partie plus importante des appels (46%) émane de la famille de la personne âgée : enfants (38%) ou autres membres de la famille tels que frère ou sœur, petits-enfants, neveux (8%).

Le réseau social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans de nombreux cas : 7% d'appels viennent d'amis et de voisins.

Des services extérieurs interviennent dans 10% des situations, proportion moindre qu'en 2012 et 2013. Il s'agit de travailleurs sociaux de services d'aide à domicile, de services communaux, de CPAS, d'institutions hospitalières et le gériatre d'un hôpital.

Relevons également les appels d'un médecin traitant et d'un centre de soins de jour, préoccupés par la situation familiale d'une personne qui fréquente ce centre.

Les appels de divers professionnels actifs auprès de l'adulte âgé concerné nous permettent d'échanger avec un maximum de sérénité sur les situations qui les préoccupent. La réflexion que nous menons avec les appelants invite le plus souvent à proposer de pistes de travail en réseau.



2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?

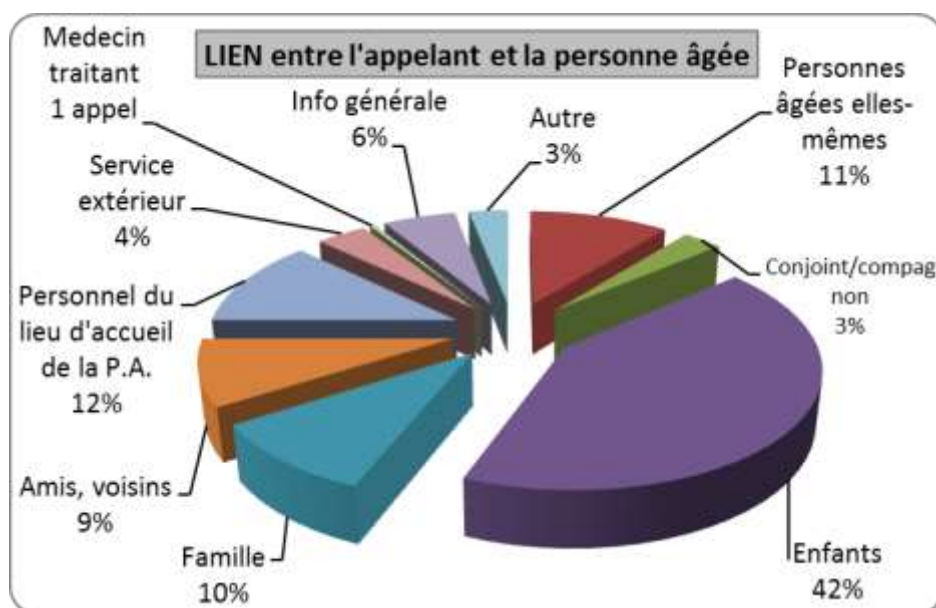
INSTITUTION

Le premier appel relatif à une situation précise émane dans 11% des cas de l'adulte âgé lui-même, proportion qui reste assez stable depuis 2009.

Les appels proviennent dans une très grande majorité de la famille de la personne âgée : enfants ou beaux-enfants (dans 42% des cas), conjoint ou compagne/on (3%), autres membres de la famille, tels que frère ou sœur, neveux, petits-enfants (10%).

La direction ou un membre du personnel de l'institution nous a contactés dans 12% des cas ; certaines situations de mal-être apparaissent à l'équipe soignante qui souhaite un avis extérieur. Des travailleurs sociaux extérieurs à l'institution nous ont appelés dans 4% des cas et nous avons été alertés par le médecin traitant d'un résident.

Le tissu social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans 9% des cas : il s'agit des amis, des voisins, anciens voisins, des visiteurs de malade. 6% des appels concernent la situation générale observée ou appréhendée dans une institution donnée.



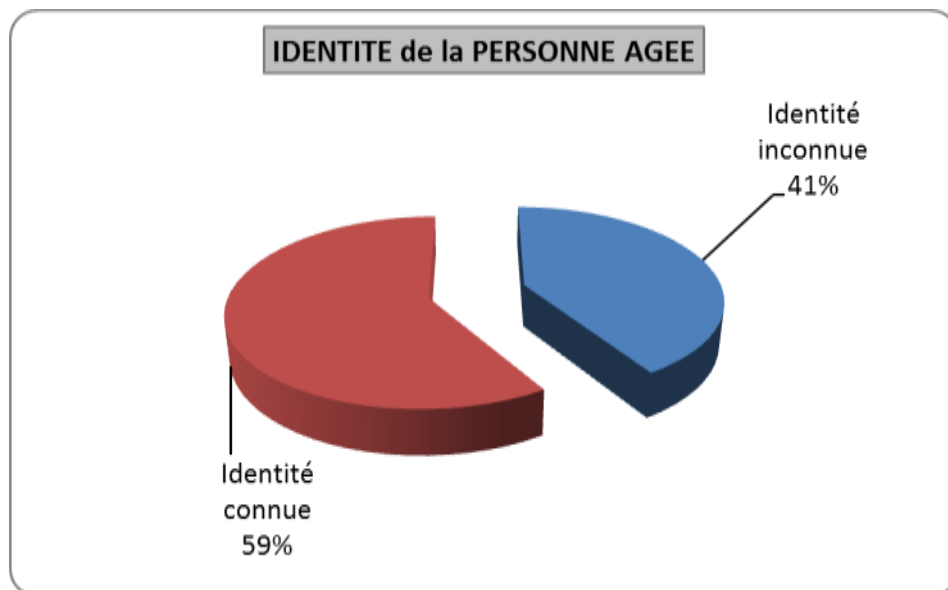
Les nombreux appels des familles nous renvoient, pour une large part, à la difficulté des proches à savoir leur parent loin d'eux : difficulté de voir un senior perdre ses repères habituels en dehors de son domicile privé, difficulté de constater des manières de soigner autres que celles qui prévalaient au domicile, deuil de l'image du parent en bonne santé, culpabilité pour certains de ne plus pouvoir assumer la présence vigilante auprès de l'être aimé. Cette considération ne peut toutefois éluder la question de la qualité des services offerts en institution, au risque de minimiser le contenu des témoignages que nous recevons sur ces aspects.

2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?

DOMICILE

On le voit ci-dessous, l'identité de la personne âgée est renseignée dans 59% des cas, elle ne l'est pas dans 41%. Remarquons qu'en 2014, en aucune situation, il ne nous a été demandé de garantir l'anonymat du senior concerné.

Il reste une assez grande retenue à dévoiler les coordonnées de l'adulte âgé au centre de l'appel. Il s'agit peut-être là d'une illustration du fait que le domicile constitue un huis-clos dont il importe de ne pas forcer les verrous.

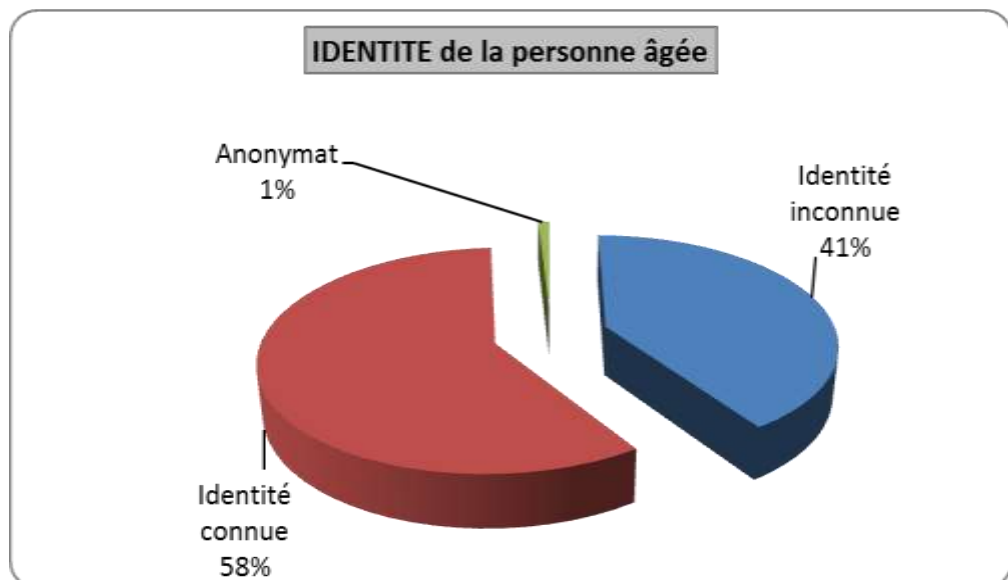


2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?

INSTITUTION

L'identité de la personne âgée ne nous est pas communiquée dans 41% des cas, elle nous est révélée dans 58% des situations et il nous est expressément demandé de ne rien dire pour 1% (deux appels).

La crainte qu'un appel soit suivi de représailles envers le senior hébergé dans une institution demeure assez présente, même si elle l'est dans des proportions légèrement inférieures par rapport à l'année 2013. Une intervention auprès d'une institution s'avère certes plus difficile lorsque l'identité de la personne concernée ne peut être communiquée mais nous expliquons toujours à l'appelant que la garantie de l'anonymat constitue un droit de l'adulte âgé, que nous avons à cœur de respecter.

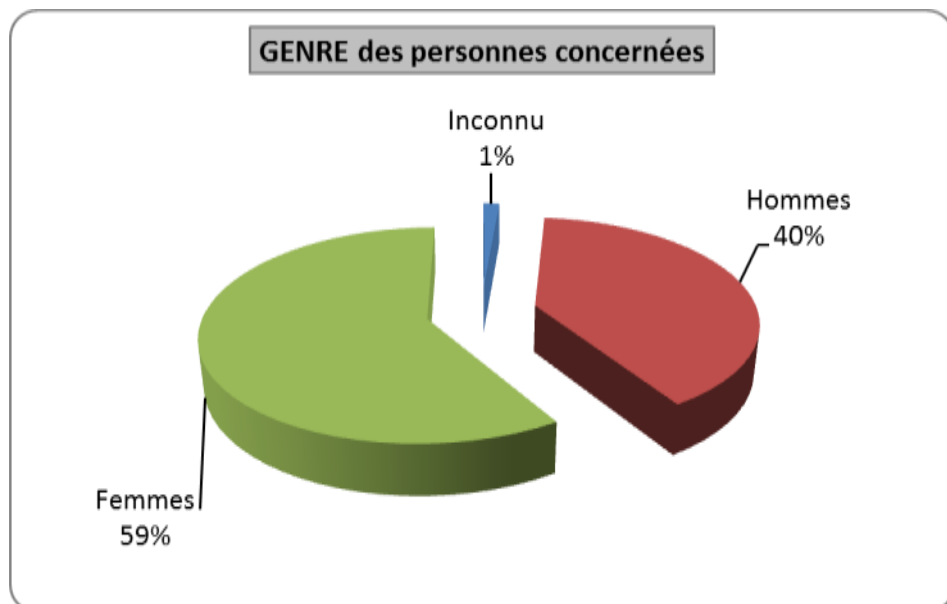


2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

DOMICILE

59% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 40% des hommes. 2014 marque sur ce point une rupture : les hommes sont largement plus représentés qu'au cours des années précédentes où ils n'ont jamais atteint un quart des effectifs.

Le genre est inconnu dans un signalement par courrier non suivi d'appel téléphonique malgré une telle invitation de notre part.

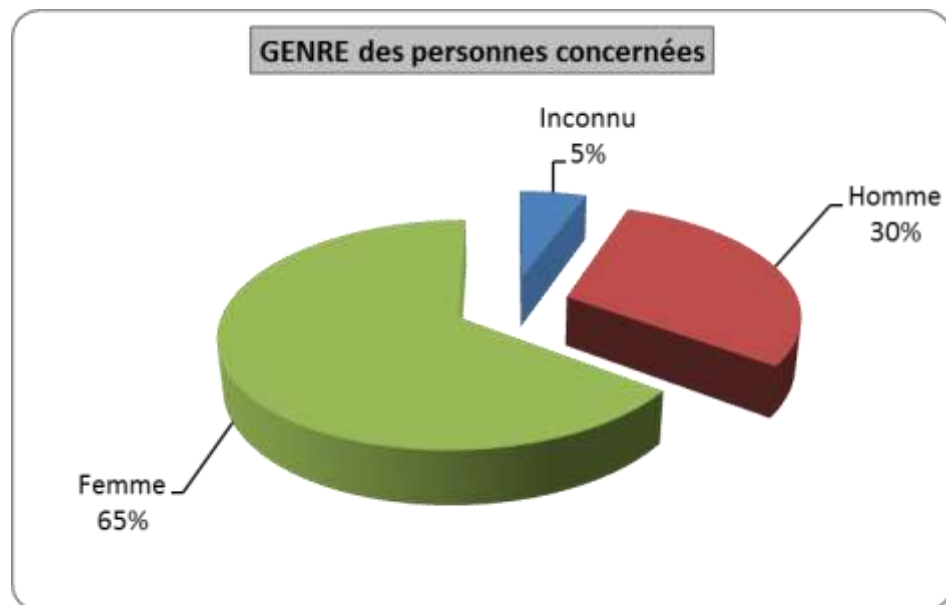


2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

INSTITUTION

65% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 30% des hommes. Cela correspond au profil des résidents en institution, majoritairement féminin mais ici aussi, on note l'augmentation de la part des hommes concernés par les appels reçus en 2014. Cette augmentation s'observe d'ailleurs assez clairement depuis 2009

Notons que le 'genre' du senior ne nous est pas révélé dans 5% des cas. Une telle imprécision peut s'expliquer lorsqu'un appel fait part d'observations générales et exprime des craintes pour l'ensemble des résidents d'une même institution.



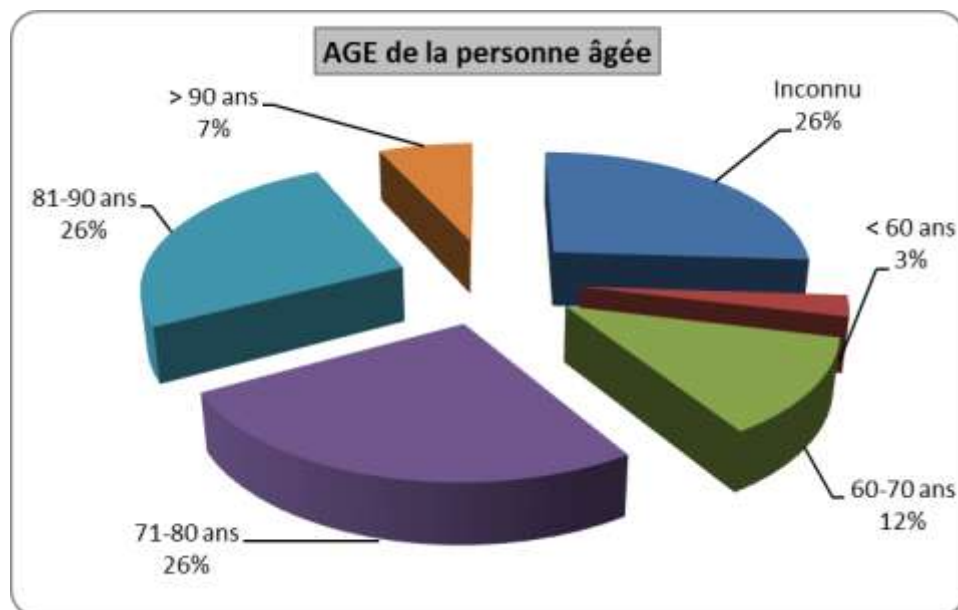
2.3.6. Age du senior concerné

DOMICILE

En 2014, les seniors de 81 ans et plus ne constituent plus que 33% de notre échantillon relatif au domicile, alors qu'ils en constituaient 52% en 2013. Pour la première fois depuis 2009, la catégorie des personnes âgées de plus de 90 ans cesse de progresser, rejoignant son niveau de 2011 (7%).

Les septuagénaires passent de 20 à 26 % et les sexagénaires de 9 à 12%.

Reste une part croissante de cas dans lesquels l'âge ne nous est pas communiqué (26%) et quelques situations où nous sommes appelés pour des personnes de moins de 60 ans (3%).



2.3.6. Age du senior concerné

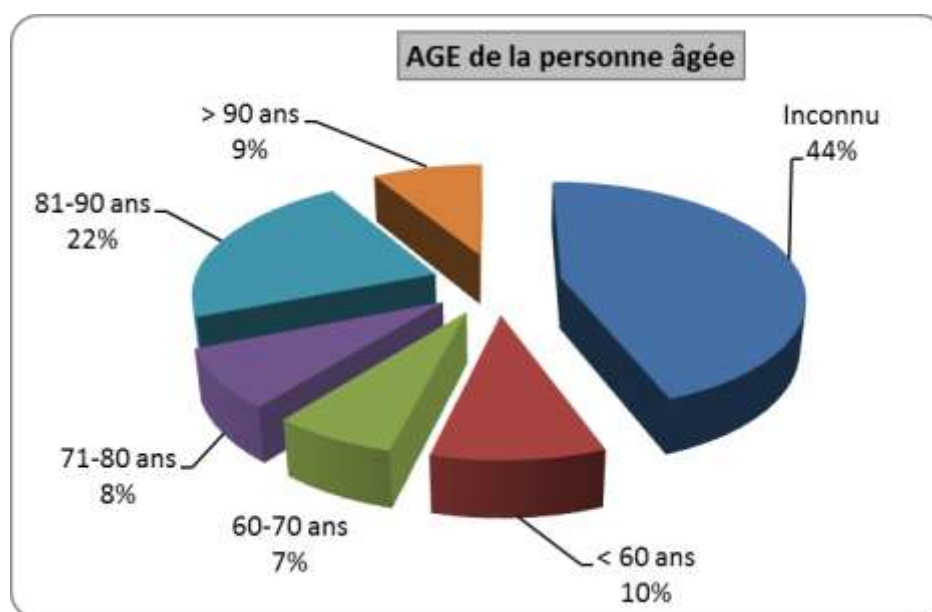
INSTITUTION

En 2014, le groupe des personnes de plus de 80 ans reste important (31%) pour les appels relatifs à une situation vécue en institution. Ce chiffre est à mettre en lien avec l'âge moyen d'entrée dans une structure d'hébergement, qui est aujourd'hui de 86 ans.

Relevons 10% d'appels relatifs à des personnes de moins de 60 ans. Ce chiffre est exceptionnel, le double de celui qui a été observé en 2012 et 2013 ; il est lié aux fermetures de diverses maisons qui hébergeaient ce type de public et pour lesquelles les services du SEPAM et d'Infor-Homes ont été sollicités. L'accès des structures prévues pour l'hébergement de résidents de 60 ans minimum, à ces personnes plus jeunes n'est pas chose aisée, il peut d'ailleurs traduire une insuffisance de places dans les maisons d'accueil et les maisons de soins psychiatriques. Notons que les normes relatives aux maisons de repos prévoient des conditions particulières pour l'ouverture des maisons de repos à des plus jeunes.

En institution, l'imprécision quant à l'âge du senior se manifeste dans 44% des cas. Cette lacune dans nos données provient peut-être du fait que l'âge qui apparaît comme déterminant dans les raisons d'appeler pour un senior à domicile deviendrait secondaire pour les signalements en institution, qui viseraient en priorité la qualité de l'accompagnement assuré aux résidents.

Rappelons que l'ouverture d'un dossier n'implique pas qu'il y ait maltraitance avérée des personnes âgées concernées.



2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?

DOMICILE

Cette donnée reste assez floue pour nous puisque dans 33% des situations vécues au domicile, nous ne savons pas si la personne concernée est informée du premier appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans une bonne part des cas (40%) or on a vu plus haut (point 2.3.3. page 54) que 34% des appels émanent du senior lui-même.

Dans 27% des appels relatifs au domicile, il nous est clairement dit que la première personne intéressée n'est pas avertie de la démarche menée.

Nous pouvons dès lors faire l'hypothèse que lorsqu'un tiers nous contacte à propos d'une personne âgée en danger de maltraitance, il n'en informerait pas souvent cette dernière, préalablement en tout cas.

Si la maltraitance reste un tabou et que le domicile constitue un huis-clos bien protégé, il semble que parler de maltraitance s'avèrerait difficile et que de nombreuses personnes hésiteraient ou se refuseraient à prévenir le senior concerné de leur démarche.

2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?

INSTITUTION

Cette donnée s'avère encore plus imprécise dans les appels concernant une personne âgée vivant en institution : en effet, dans 46% des situations nous ne savons pas si celle-ci est informée du premier appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans 21% des cas, elle ne l'est assurément pas dans 33% des situations (25% de personnes non informées et 8% d'appels après le décès du senior). Un appel après le décès d'un parent ou d'un ami peut aider à faire le deuil voire constituer un acte de citoyenneté lorsqu'il s'agit de témoigner de violations de droits fondamentaux de la personne humaine.

On a vu plus haut (point 2.3.3. page 55) que seulement 11% des appels émanent du senior lui-même.

Cela signifierait que lorsqu'un tiers nous contacte à propos d'une personne âgée en danger de maltraitance en institution, il en informerait très rarement cette dernière, préalablement en tout cas. De nombreux appelants expriment leur crainte – fondée ou non – de représailles envers l'adulte âgé concerné si le contact qu'ils établissent avec nous sortait du colloque singulier.

Ceci pourrait-il expliquer une retenue envers le senior lui-même ?

Certains appels semblent traduire un très grand désarroi du tiers qui nous contacte. Nous pensons en particulier aux membres de la famille qui peuvent vivre très difficilement la situation vieillissante de leur parent, de même qu'aux amis de la même génération que le senior, très impressionnés parfois face à l'état physique ou mental de ce dernier.

Nous nous informons en tout cas régulièrement de la perception de la situation par l'adulte âgé concerné pour tenter de faire la part des choses entre le ressenti de celui-ci et le vécu du tiers qui nous appelle.

En outre nous encourageons l'appelant à parler de sa démarche au senior, lorsque cela s'avère possible, afin de laisser à ce dernier la place centrale qui lui revient dans l'évolution de la situation.

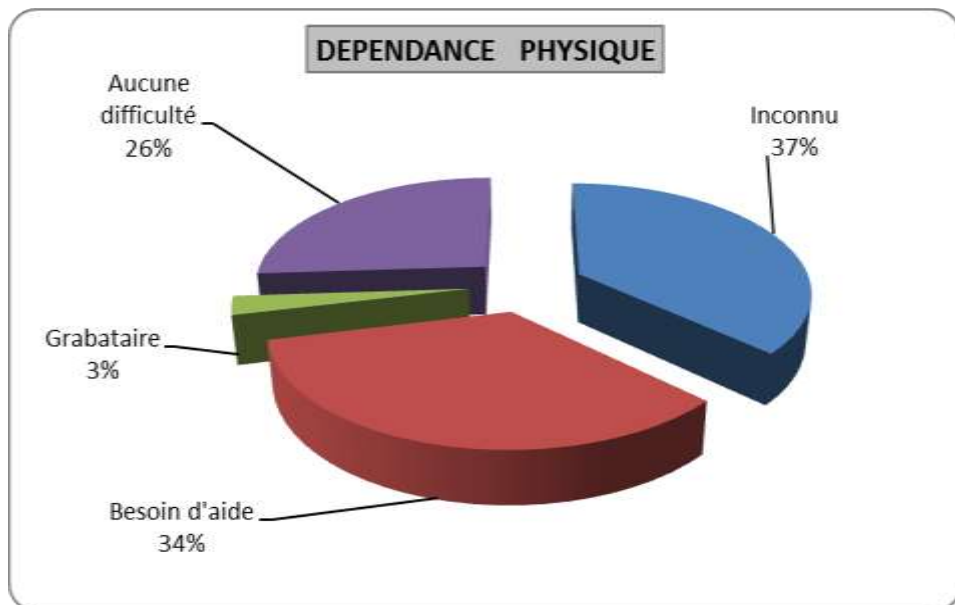
2.3.8. Etat de santé de la personne âgée

A l'aide de cet item, nous cherchons essentiellement à déceler si la personne âgée vit dans une situation de dépendance physique et/ou psychique. En effet, il est commun de penser que plus le degré de dépendance est grand, plus les risques de maltraitance peuvent être décuplés.

Sur le plan de la santé physique, nous distinguons ainsi l'état de grabataire (dépendance totale), le besoin d'aide (quelle qu'elle soit : aide pour se déplacer, pour s'alimenter ou pour faire sa toilette) et l'autonomie totale (besoin d'aucune aide).

DOMICILE

Nous ne savons rien de l'état de santé de la personne âgée vivant à domicile dans 37% des cas. Lorsque son état de santé physique nous est décrit, les situations de dépendance apparaissent dominantes (37%), alors que dans 26% des appels, aucune difficulté de santé n'est relevée, du moins en termes de dépendance physique.



2.3.8. Etat de santé de la personne âgée

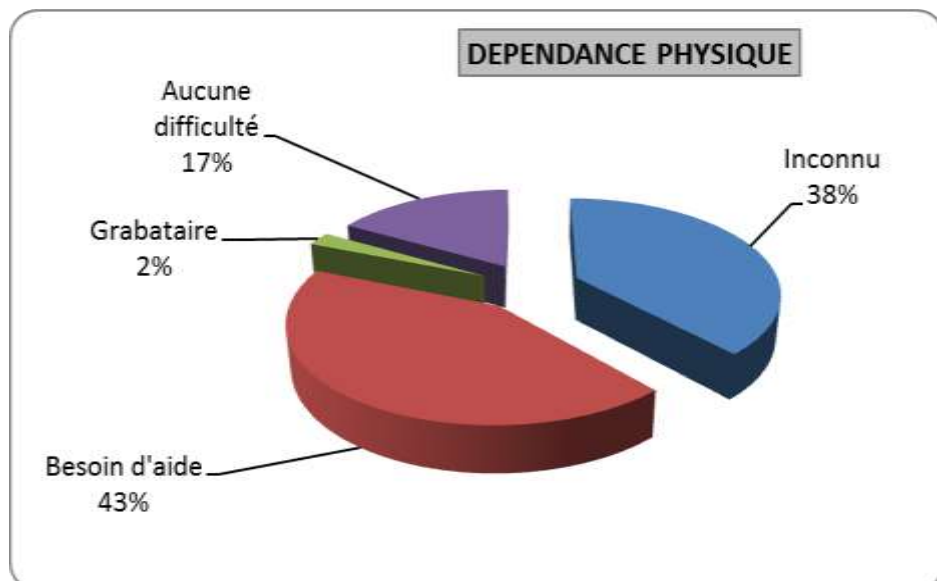
INSTITUTION

Pour les personnes vivant en institution, nous ne connaissons rien non plus de leur état de santé physique dans 38% des cas.

Lorsque leur état de santé physique nous est communiqué, les situations de dépendance apparaissent majoritaires (45%) dans des proportions un peu plus élevées que celles qui ont été observées pour les appels relatifs au domicile.

Signalons enfin que 17% des adultes âgés nous sont décrits comme n'ayant besoin d'aucune aide, alors qu'ils sont 26% dans une telle situation pour les appels concernant le domicile.

Ces données sont à rapprocher des observations selon lesquelles un grand nombre d'entrées en institution sont liées à une forte dégradation de l'état de santé de la personne âgée concernée.



2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

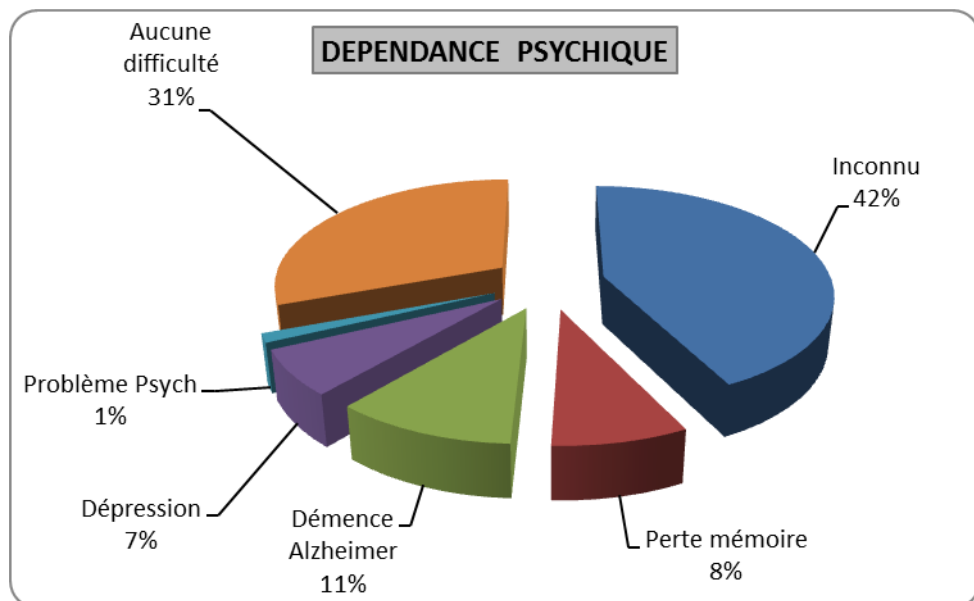
Nous distinguons les pertes de mémoire de pathologies plus lourdes telles que la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence et nous envisageons aussi la dépression, un handicap mental ainsi que des problèmes psychiatriques.

DOMICILE

Dans une grande part des appels (42%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit alors que dans 31% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté.

8% des adultes âgés concernés nous sont présentés comme souffrant de pertes de mémoire et 11% seraient affectés de démence, dont la maladie d'Alzheimer. La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 7% des appels, des problèmes psychiatriques sont cités dans une situation.

Nous restons très réservés quant à la pertinence des informations communiquées à ce sujet : outre le grand taux d'inconnues, ces données n'émanent le plus souvent pas de personnes qualifiées pour en juger et peuvent en outre s'avérer très difficiles à objectiver.

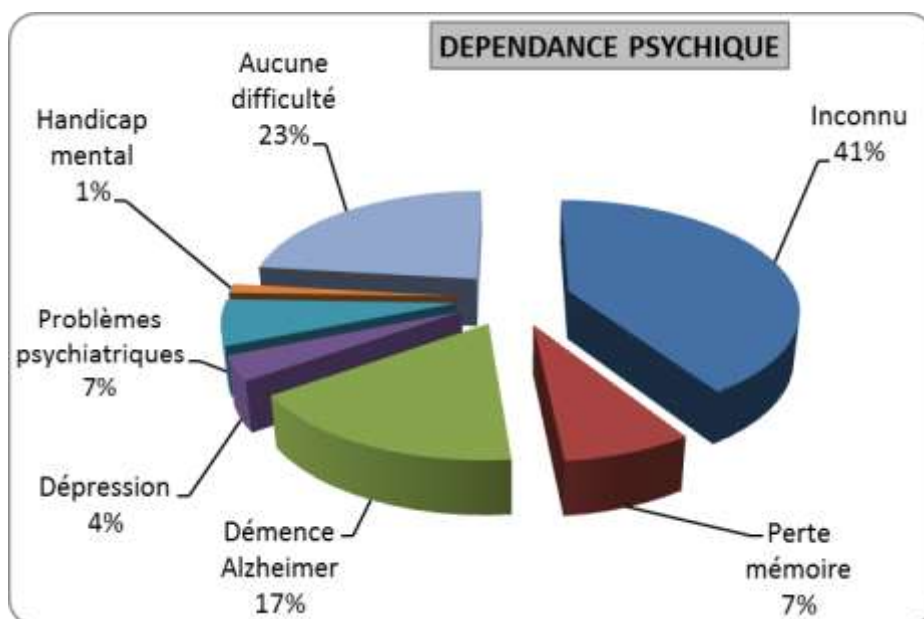


2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

INSTITUTION

Dans une part importante des appels (41%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit, alors que dans 23% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté. 7% des seniors sont décrits comme présentant des pertes de mémoire et 17% comme souffrant d'un problème de démence (dont la maladie d'Alzheimer). La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 4% des appels, un handicap mental est signalé dans 3 situations (1%) et des problèmes psychiatriques sont mentionnés dans 7% des cas.

La part plus importante de ces deux derniers problèmes psychiques en 2014 et à relier à l'intervention du SEPAM dans plusieurs fermetures de petites structures lorsque la question de relogement a révélé sa complexité pour certains résidents de moins de 60 ans présentant des difficultés psychiques. La maison de repos ou maison de repos et de soins est-elle vraiment un lieu adéquat pour ces personnes ?



Précisons que sur la question de la santé psychique, nous restons très réservés quant à la pertinence des informations communiquées : outre le grand taux d'inconnues sur ce point, ces précisions n'émanent le plus souvent pas de personnes qualifiées pour en juger et peuvent en outre s'avérer très difficiles à objectiver.

2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause,

Pour élucider quelque peu la difficulté rencontrée par l'adulte âgé au cœur des appels, nous avons choisi de ne pas utiliser les termes de « victime/auteur » de maltraitance.

Pour nous, en effet, la maltraitance, quelle qu'en soit la forme – psychique, financière, physique, ... - est la traduction d'un lien qui dit sa souffrance de manière inappropriée. La violence est une forme extrême d'expression du lien en difficulté. Si la relation avec les proches est tendue et conflictuelle, cela peut être notamment parce que le système familial et/ou social, dont la personne âgée concernée est un des acteurs, est « grippé ».

Nous nous sommes dès lors attachés à mettre en lumière le lien incriminé dans les appels que nous avons reçus.

DOMICILE

Au domicile, ce sont essentiellement les relations avec la famille qui sont décrites comme difficiles et maltraitantes, en particulier le lien avec les enfants et beaux-enfants (dans 37% des cas), avec le conjoint, compagnon ou compagne (15%) ou encore avec des parents plus éloignés, tels que petits-enfants ou neveux (8%).

Suivent les relations avec les amis et avec les voisins (10%). Comme les relations avec la famille, les soucis avec les voisins immédiats traduisent souvent les difficultés liées à la cohabitation qui, on le verra plus loin, reviennent dans 23% des appels relatifs au domicile.

L'inadéquation du lieu de vie est soulignée dans 10% des appels et ce, plus souvent par un tiers (enfant, ami ou service extérieur) que par l'adulte âgé qui l'occupe.

Viennent enfin les relations avec les services d'aide extérieurs : services de repas à domicile, société de logement social, services de secours, service d'une administration (10%), voire avec du personnel soignant (1%) ou avec l'administrateur de biens (1%).

Quelques personnes âgées (7%) expriment un mal-être général, incriminant toute relation tissée autour d'elles, alors que dans certains appels (1%) aucune plainte n'est réellement formulée. Ici aussi, l'écoute est particulièrement importante.

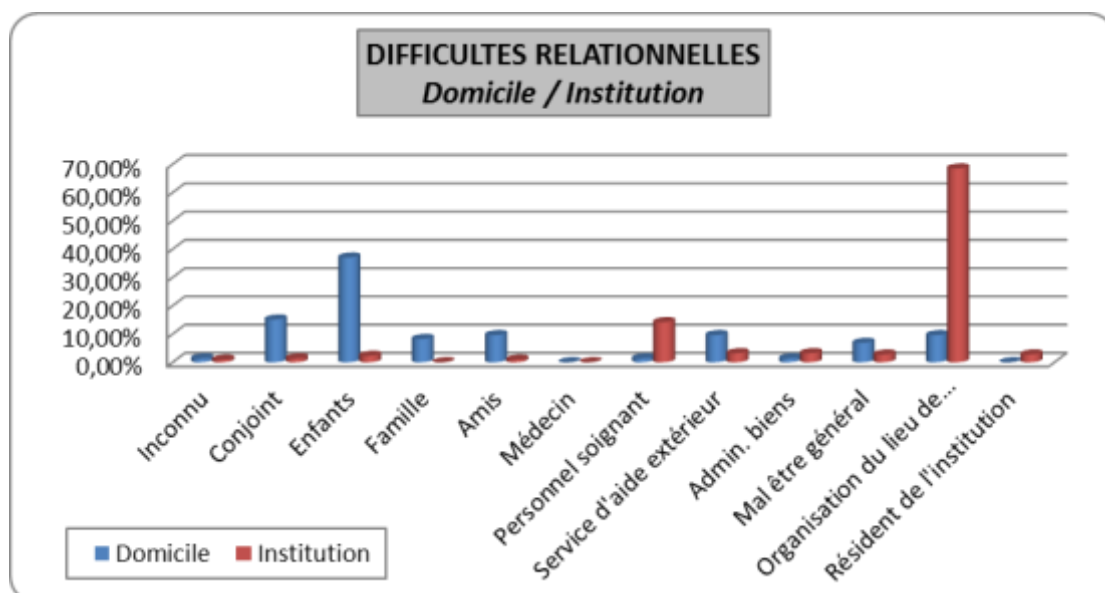
2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause

INSTITUTION

Pour les appels relatifs aux seniors vivants en institution, c'est essentiellement l'organisation de cette dernière qui est mise en cause (69%) quand ce n'est pas un lien direct avec un membre de l'équipe soignante (14%).

Suivent dans des proportions nettement moindres, les relations avec des autres résidants de l'institution (3%), avec les enfants et beaux-enfants (2%), le conjoint, compagne ou compagnon (1%), des amis et voisins (1%). Les liens avec l'administrateur de biens sont incriminés dans 3% des cas, la relation avec des services d'aide extérieurs à l'institution également dans 3% des situations.

Un mal-être général du senior apparaît également dans 3% des appels et aucune plainte n'est réellement formulée dans 1%.



Comme observé les années précédentes, les relations avec les personnes les plus proches physiquement de l'adulte âgé apparaissent comme les plus problématiques : la famille pour celui qui est à domicile, l'institution d'hébergement pour celui qui y vit. La proximité ne serait pas nécessairement un gage de qualité relationnelle. Ceci nous invite à rechercher ce qui, dans les diverses relations nouées avec un senior est constitutif de maltraitance afin de soigner la qualité de ces relations. La question est exigeante, car elle s'adresse à l'ensemble de la société : comment rendre nos relations avec un adulte âgé plus respectueuse de son humanité ?

Il s'agit également d'un signal pour éviter de stigmatiser tant les proches au domicile que les membres du personnel des institutions et pour offrir à ces personnes des espaces de réflexion sur leur quotidien, souvent très difficile.

2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?

Nous nous référons ici à la définition de la maltraitance adoptée en 1987 par le Conseil de l'Europe : « tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une personne ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ». Cette définition a le mérite d'englober différentes formes de maltraitance.

Nous nous attachons ci-dessous à l'ensemble des griefs exprimés par les appelants. Un même appel ayant pu faire état de multiples formes de maltraitance, nous avons choisi de ne privilégier aucun des griefs exprimés, d'où les descriptifs établis par ordre de fréquence décroissant.

Rappelons enfin que nous livrons ici des informations brutes c'est-à-dire que nous reflétons le vécu des situations par les personnes qui nous ont appelés, sans prétendre que dans chacune de celles-ci il y a eu maltraitance avérée.

DOMICILE

Pour les appels relatifs au domicile, nous relevons :

◆ les malversations financières (26%) : vols, détournements d'argent, accompagnés parfois de l'octroi au senior d'une somme modique, à titre d'argent de poche ; demandes d'argent répétées à l'adulte âgé ; détention des cartes bancaires et gestion de biens sans cadre légal ; propension à faire payer les services rendus à la personne âgée ; volonté de faire désigner un administrateur de biens alors que le senior est à même de continuer à les gérer ; chantage exercé sur l'adulte âgé en vue d'obtenir de lui de l'argent, des bijoux voire un hébergement ;

◆ la cohabitation difficile (23%), quelquefois avec des voisins bruyants ou sales, le plus souvent avec un enfant majeur ou le conjoint ou compagnon(ne) de l'adulte âgé. La cohabitation difficile peut se traduire par un manque d'attention à l'égard du senior, un défaut d'alimentation et d'hygiène minimales, des cris, des injures, des menaces, des malversations financières, des coups, une volonté de tout contrôler, un refus des services d'aides extérieurs voire même une séquestration et un isolement par rapport aux autres membres de la famille.

Le logement de l'adulte âgé reste un lieu chargé symboliquement : certains membres de la famille refusent de le quitter alors même que leur parent a choisi d'entrer en maison de repos, d'autres personnes étrangères viennent y trouver refuge, accueillis à bras ouverts par un senior isolé affectivement qui trouve là une nouvelle raison de vivre.

Remarquons que la cohabitation difficile atteint en 2014 un score jamais égalé depuis 2009, même si très proche de celui de 2012 (22%) ;

◆ les maltraitements psychiques (21% des griefs) : injures, menaces, cris envers le senior ; volonté d'un tiers, membre de la famille ou non, de tout contrôler chez la personne âgée ; conflits dans la fratrie quant à la nécessité ou au choix d'un autre lieu de vie pour le parent âgé ; conflits dans la fratrie liés aux préférences manifestées par le parent envers l'un ou l'autre enfant ; refus par un enfant de tout contact de son parent âgé avec ses petits-enfants ;

- ◆ le défaut d'attention (14%) : non-consultation de l'adulte âgé dans la prise de décisions importantes à son sujet telles que le choix d'un autre lieu de vie, la demande de désignation d'un administrateur de biens. Détention de la carte d'identité par un enfant de l'adulte âgé qui refuse de la lui rendre et volonté de distance manifestée par un enfant sont aussi vécus comme un manque de respect et d'attention ;
- ◆ les maltraitances physiques (6%) : coups, séquestration à domicile ;
- ◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (5%) : cette forme de maltraitance est généralement exprimée par un tiers, inquiet de l'état de santé et du cadre de vie d'un senior. L'appel provient alors d'un travailleur social d'un service d'aide extérieur ou d'un hôpital ou d'un enfant de la personne âgée ;
- ◆ les maltraitances institutionnelles : plus rarement invoquées (3%) ; il s'agit de démêlés avec une administration telle que CPAS, service de repas à domicile, société de logement, service de secours, opérateur téléphonique ;
- ◆ dans un petit nombre d'appels (2%), aucune forme concrète de maltraitance n'est mentionnée, traduisant peut-être certaines situations de mal-être général de l'adulte âgé.

2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?

INSTITUTION

Pour les appels décrivant des situations vécues en institution, l'ordre est quelque peu différent :

- ◆ les maltraitances institutionnelles (31%) sont le plus souvent invoquées. Parmi les lacunes dans l'organisation du fonctionnement d'un lieu d'hébergement, on relève le personnel en nombre restreint, qui apparaît parfois aux plaignants comme épuisé et déprimé, les changements fréquents au niveau du personnel comme de la direction. Sont également mentionnés la nourriture peu savoureuse, froide, en quantité insuffisante, le bruit excessif dans la maison, l'étroitesse ou le petit nombre d'ascenseurs compliquant la mobilité des résidents au sein du bâtiment, un changement de chambre ou d'étage de vie sans concertation avec le résident, sa famille ni le médecin traitant. On relève aussi : la demande de désignation d'un administrateur de biens pour un résident sans en informer ni ce dernier ni sa famille ; le manque d'égards pour la famille après le décès d'un résident ; la difficulté d'entrer en contact avec la direction ; la difficulté de communiquer avec le personnel lorsque celui-ci ne parle ni le français ni le néerlandais. Les maltraitances institutionnelles sont évoquées surtout par les membres de la famille des résidents mais parfois également par les résidents eux-mêmes voire par des membres du personnel de l'institution qui nous confient leur désarroi face à de telles situations vécues par eux comme maltraitantes.

On y ajoutera les nombreuses fermetures d'institutions en 2014, qui constituent toujours un événement traumatisant tant pour les résidents que pour leur famille, le personnel des institutions concernées et les travailleurs sociaux appelés à intervenir dans ces situations.

Il nous a enfin été signalé un cas où un CPAS qui intervenait dans le paiement des frais d'hébergement d'un résident a obligé celui-ci à déménager pour rejoindre une de ses propres structures.

Relevons que les maltraitances institutionnelles atteignent en 2014 un score jamais égalé depuis 2009 ; elles représentaient 27% en 2012 et 2013.

◆ le défaut d'attention (20%) : système d'appel défectueux, temps d'attente très long après appel; sonnettes laissées hors de portée d'un résident, manque d'encadrement de résidents, défaut d'aide au moment des repas, personnes confinées voire oubliées dans leur chambre que l'on peut ainsi retrouver à 13 heures toujours en pyjama ou face à un plateau-repas intact, recours systématique au linge pour des personnes qui ne sont pas incontinentes. Le suivi des chutes est critiqué dans divers appels pour abandon du résident qui doit attendre longtemps avant d'être secouru, non-prise en compte de la douleur, défaut d'appel au médecin traitant, incapacité à expliquer aux proches les raisons de contusions ou hématomes. Certains soulignent un défaut de surveillance de résidents qui quittent la maison.

On relève aussi, d'un côté, les lacunes dans la communication avec les familles sur l'état de santé de leur parent voire même sur sa fugue, son hospitalisation ou les circonstances de son décès et, de l'autre côté, la distance mise par la famille qui ne vient pas ou qui vient très peu rendre visite à son parent en maison de repos ou qui, au contraire, est hyper présente, peu adéquate dans les soins prodigués au résident ou critique sans cesse le personnel et l'organisation ;

◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (15%) : négligences ou oublis dans l'administration des médicaments ; change trop peu fréquent des personnes incontinentes ; douche ou bain non assuré régulièrement ; refus de laver les cheveux d'une résidente ; manque de suivi adéquat après une chute ; blessures ou fractures mal soignées voire non diagnostiquées ; escarres ; régimes alimentaires non respectés ; déshydratation ; prestations de kiné prescrites mais non assurées ; chambres sales et mal entretenues ; draps de lits non changés suffisamment ; vaisselle sale ; chauffage défectueux ; fortes odeurs d'urine dans les couloirs ;

◆ les malversations financières (13%), quel que soit l'auteur incriminé, proche parent, administrateur de biens ou institution. Nous rangeons notamment dans cette catégorie les plaintes pour vol ; les litiges relatifs au contenu des factures de l'établissement, en ce compris les augmentations et indexations des prix de séjour et les litiges relatifs au délai de préavis en cas de changement de structure ou au paiement des dernières factures à la suite du décès du résident. Est également perçu comme maltraitant le fait de ne plus pouvoir disposer ou faire usage de sa carte bancaire ou d'avoir trop peu d'argent de poche, que ce soit ou non dans le cadre d'une mesure légale de protection de l'adulte âgé.

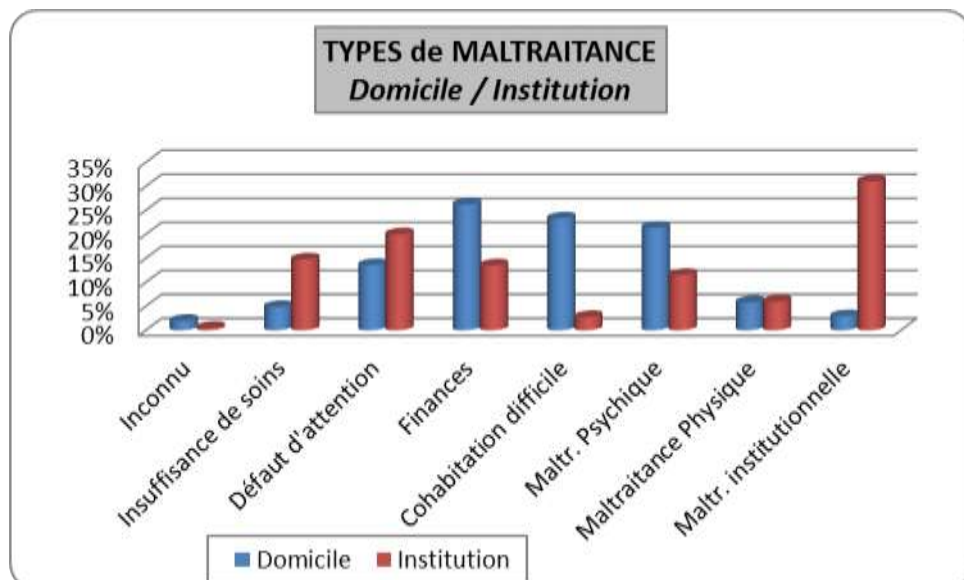
Enfin des appels reviennent sur l'incompréhension face à la non-intervention de l'assurance de l'établissement en cas de dommage matériel subi par le résident ;

◆ les maltraitances psychiques (11%) : personnel ou direction agressifs, autoritaires ou infantilisants voire aux propos ou attitudes humiliants. On cite aussi l'entrée en maison de repos d'une personne contre son gré et parfois très loin de chez elle et les visites d'une fratrie en gros conflit auprès du résident. On note enfin l'intimidation de l'institution dans quelques appels où revient cette phrase 'si vous n'êtes pas contents, allez voir ailleurs !' ;

◆ les maltraitances physiques (6%), qu'elles soient le fait d'un membre de la famille, d'un autre résident ou du personnel de l'institution; nous citons également ici les cas de contention systématique, parfois non surveillée, sans avis médical ni consultation de la famille dont nous avons été avisés. A noter que la contention reste une question difficile, certaines familles reprochant à l'institution de ne pas en faire usage ;

◆ la cohabitation difficile a été citée 11 fois (3%) : cette précision est importante dans la mesure où l'hébergement en institution suppose le plus souvent des formes multiples de cohabitation ;

◆ dans 1% d'appels, aucune forme concrète de maltraitance n'est mentionnée, traduisant peut-être certaines situations de mal-être général de l'adulte âgé.

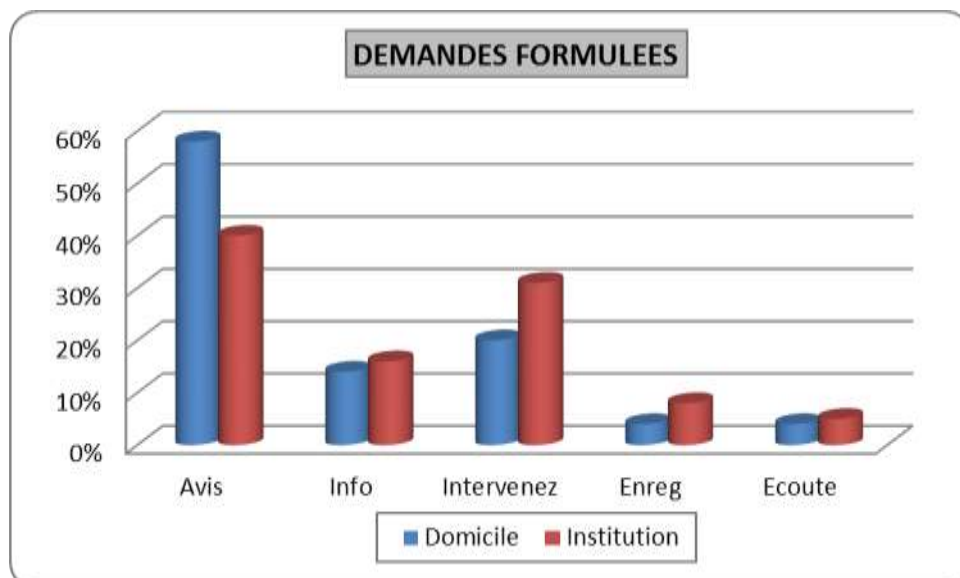


2.4. Suites données aux appels reçus

Pour éviter la redondance, nous abordons cette question pour l'ensemble des appels reçus, que l'adulte âgé vive au domicile ou en institution, en prenant soin de distinguer les deux cas de figure lorsque cela s'avère intéressant.

Dans le tableau suivant, nous identifions le type de demande formulée dans un premier temps par les appelants, en distinguant :

- ◆ la demande de conseil et d'avis « que dois-je faire ? » : elle est largement majoritaire, spécialement pour les appels relatifs au domicile (58% des demandes) ;
- ◆ la demande d'intervention « intervenez » : très fréquente en institution (31% des demandes) ;
- ◆ la demande d'information « expliquez-moi » : dans des proportions semblables pour l'institution et le domicile ;
- ◆ la demande d'enregistrement « veuillez noter que » : s'est rencontrée dans peu de situations en institution et encore moins au domicile ;
- ◆ la demande d'écoute « écoutez-moi » : rarement formulée expressément, elle est traduite par le *merci de m'avoir écouté* qui s'exprime en fin d'entretien. Précisions que cet item est coché lorsqu'aucune autre demande spécifique – avis, intervention, information, enregistrement - n'est formulée. Nous sommes bien conscients que l'écoute est sollicitée lors de chaque appel.



2.4.1. L'écoute

Face à ces divers types de demande, nous avons toujours et en premier lieu procédé à une écoute.

Derrière les 283 dossiers ouverts au cours de l'année 2014, il y a toujours une écoute et dans un grand nombre de cas, la seule écoute suffit à clarifier une situation, à ouvrir une ou des piste(s) que l'appelant choisira ensuite d'explorer, à confirmer une personne dans l'opportunité de la démarche envisagée, à dédramatiser une situation par le simple fait qu'elle n'est plus cachée de tous.

Cette écoute peut s'accompagner :

- ◆ d'un conseil, comme le demandent le plus souvent nos appelants (voir le tableau ci-dessus) ;
- ◆ d'une explication simple ;
- ◆ d'une proposition d'orientation vers un service approprié à la situation relatée, à savoir : un service d'aide aux victimes, le bureau de police le plus proche, un professionnel de la santé mentale, le juge de paix, le service d'inspection compétent pour l'institution concernée, nos homologues régionaux – Home-Info à Bruxelles, SENOAH et Respect Seniors en Région wallonne de langue française.

Nous cherchons en effet davantage à mobiliser la personne qui s'adresse à nous qu'à « faire à sa place ».

L'écoute s'accompagne toujours d'un enregistrement d'informations, à la fois pour améliorer notre connaissance du secteur et à la fois pour remplir notre mission d'observatoire et d'analyse de la maltraitance des personnes âgées à Bruxelles.

2.4.2. Autres démarches

Dans certains cas, la simple orientation ne suffit pas. C'est le cas lorsque la situation s'avère particulièrement délicate ou que la personne concernée voire celle qui nous appelle ne peut pas se mobiliser seule. Nous sommes alors amenés à proposer et – avec l'accord exprès de l'appelant et de l'adulte âgé concerné – à engager diverses démarches telles que :

- ◆ la recherche d'informations utiles - le cas échéant d'un renseignement juridique - que nous transmettons ultérieurement à l'appelant (voir page 85);
- ◆ une proposition de médiation dans le cadre de notre service de senior-médiation (voir page 86) ;

- ◆ une information propre à permettre un changement de lieu de vie ;
- ◆ un contact avec un autre intervenant social : un service social, un médecin, un administrateur de biens, un professionnel de la santé mentale, un service d'aide aux victimes, une coordination de soins à domicile, un juge de paix, un policier de quartier ;
- ◆ un contact avec les services d'inspection compétents pour l'institution concernée par la situation ;
- ◆ un contact immédiat avec la direction du lieu d'hébergement du senior ou ultérieurement lors d'une visite de ce lieu par un membre de notre équipe sociale;
- ◆ des contacts réguliers avec l'appelant ou avec la famille de la personne âgée concernée, lorsque la situation est complexe et ne peut se dénouer aisément ;
- ◆ un contact direct avec le senior concerné lorsqu'un tiers nous a alertés à son sujet, et ce, avec l'accord de l'appelant – rappelons-le.

Dans des situations particulièrement complexes, le SEPAM est appelé à coordonner les interventions des divers professionnels à l'œuvre auprès des adultes âgés. Cette mission délicate requiert énormément de temps, elle est assurée le plus souvent par divers entretiens téléphoniques mais elle nous a conduits en 2014 à des réunions de concertation dans deux situations.

Dans les 5 fermetures de maison de repos que nous avons rencontrées en 2014, le SEPAM a joué un rôle de coordination entre divers intervenants. Nous avons également fait appel à un service de santé mentale pour permettre d'assurer un soutien psychologique aux résidents et à leur famille confrontés à une situation particulièrement difficile. Nous avons apporté notre expertise pour la réorientation des personnes âgées vers d'autres structures d'accueil. Après la fermeture, en collaboration avec les services sociaux concernés, nous avons assuré un suivi en rendant rapidement visite à certains seniors relogés dans d'autres lieux d'hébergement.

On le perçoit clairement : une même situation peut donner lieu à plusieurs appels adressés à notre service et à diverses actions de notre part comme l'illustre le tableau ci-dessous.

Rappelons que le cadre ci-dessous concerne les appels relatifs à des dossiers ; ceux qui concernent des demandes de formations ou d'information n'y sont pas repris.

	Domicile	Institution	TOTAL
Dossiers ouverts	71	212	283
Appels reçus	186	614	800
Interventions complémentaires	180	483	663

2.5. Promotion, sensibilisation, formation

Grâce à l'appui de la COCOM, de la COCOF et de la VGC, en collaboration avec Home-Info, nous avons organisé une matinée de sensibilisation le 13 juin 2014 '*Moi, professionnel, qui suis-je face aux risques de maltraitance de personnes âgées ?*' (voir programme en annexe).

Divers intervenants ont apporté leur éclairage : le Professeur Dr Liesbeth De Donder (VUB) a présenté l'échelle RITI, instrument d'évaluation du risque de maltraitance utilisé en Flandre dans un service de prestations à domicile, Mesdames Béatrice Leruste et Pascale Fiévet, infirmières du programme de soin gériatrique à l'hôpital Erasme ont témoigné du questionnement d'un service hospitalier face aux dérapages dans la relation avec un adulte âgé et le Professeur Jean-Michel Longneaux (Université de Namur) a terminé par une réflexion éthique pour interroger les attitudes diverses des professionnels confrontés à ces situations.

Outre les envois de dépliants et affiches qui nous ont été demandés par l'un ou l'autre appelant, nous avons mené des activités de sensibilisation et de formation auprès d'étudiants de divers niveaux et auprès de professionnels du domicile, du milieu hospitalier, du milieu associatif et de maisons de repos.

Lors de ces rencontres, il nous semble important d'attirer l'attention des participants sur des questions telles que :

- ◆ comment prévenir les faits de maltraitance envers les personnes âgées ?
- ◆ comment rester attentif aux petits gestes et réflexions du quotidien aux côtés d'un adulte âgé ?

Nous proposons au lecteur du présent rapport de parcourir le point 3.8. page 81 pour davantage de précisions à ce sujet.

D'autre part, pour mener à bien sa tâche de coordination des interventions des divers professionnels confrontés à des situations de maltraitance de personnes âgées, Infor-Homes s'applique à créer et entretenir des liens avec le réseau social. Plus précisément, il s'agit :

- ◆ en amont, de connaître plus clairement le rôle de chacun des acteurs.
Nous cherchons à découvrir ce que propose tel service et, réciproquement, quel point d'accroche s'ouvre pour le SEPAM ;
- ◆ dans le travail autour d'une situation de maltraitance spécifique, d'identifier plus aisément les possibilités, limites et atouts de tel intervenant.

La liste de ces divers contacts est reprise au point 3.2. page 78.

3. Actions 'EXTERIEURES' - Observatoire

3.1. Relais vers le Politique

- ◆ compte-rendu de nos activités et observations au comité d'accompagnement composé de représentants des ministres de l'aide aux personnes de la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale ;
- ◆ contacts réguliers avec les divers cabinets ministériels et différents parlementaires ou groupes politiques ;
- ◆ participation active et permanente aux Conseils Consultatifs Bruxellois :
 - COCOF, section 'hébergement'
 - COCOM, section 'personnes âgées' ;
- ◆ participation à divers groupes de travail thématique créés au sein de ces conseils consultatifs ;
- ◆ collaborations avec les services d'inspection COCOM et COCOF ;
- ◆ participation à un groupe de travail '*Accueil personnes âgées désorientées*' au sein du conseil consultatif de la COCOF ;
- ◆ en collaboration avec nos homologues de Home-Info, rédaction et présentations multiples d'un '*Mémoire*' sur les maisons de repos / maisons de repos et de soins à Bruxelles.

3.2. Relais vers le réseau des professionnels

- ◆ collaboration permanente avec Home Info ;
- ◆ contacts réguliers avec les associations de seniors ;
- ◆ contacts divers avec les mutuelles ;
- ◆ rencontres avec les services travaillant au domicile ;
- ◆ collaborations avec les services sociaux hospitaliers : outre les nombreux contacts téléphoniques, nous avons invité tous les services sociaux hospitaliers à une rencontre au cours du mois d'octobre 2014 en vue d'affiner nos modes de collaboration ;
- ◆ rencontres avec des coordinations sociales communales ;
- ◆ rencontres avec les associations travaillant l'intergénérationnel ;
- ◆ accord de collaboration avec le CDCS pour la carte sociale digitale ;
- ◆ rencontres avec des directions de maisons de repos et avec des représentants de divers groupes gestionnaires de maisons de repos à Bruxelles ;
- ◆ collaboration avec le monde universitaire (ULB – UNamur – ULG et VUB dans le cadre d'une réflexion sur le RITI) ;
- ◆ contacts et rencontres avec l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (Respect Seniors) ;

- ◆ participation au Comité de ressources de l'antenne Brabant wallon de Respect Seniors
- ◆ rencontres et contacts avec SENOAH ;
- ◆ rencontres-échanges avec les acteurs de la santé mentale dans le but de tisser du réseau autour de ces questions en gérontologie ;
- ◆ création et animation d'un réseau 'psychologues à domicile' pour les personnes âgées ;
- ◆ création et animation du groupe de médiateurs familiaux pour le service 'senior-médiation' de Infor-Homes ;
- ◆ création et animation d'un groupe de réflexion sur le RITI, échelle d'évaluation du risque de maltraitance, avec Home-Info, la VUB - équipe des professeurs Verté et De Donder et l'Université de Liège – faculté de sociologie ;
- ◆ organisation d'une rencontre-débat sur le thème de la commercialisation du secteur de la maison de repos, avec la participation de Jean-Michel Longneaux, philosophe, de Philippe Defeyt, économiste et de José Pincé, le 22 octobre 2014 ;
- ◆ rencontre avec la Croix Rouge (projet Hestia) ;
- ◆ rencontre avec Seniors sans Frontières ;
- ◆ contacts avec la zone de police Bruxelles-Ixelles, dans le cadre de Senior Focus ;
- ◆ rencontres avec le Kenniscentrum Woonzorg Brussel au sujet de la politique flamande de soins et de logements pour personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ participation au comité de pilotage du projet de la Croix Rouge sur le bénévolat en MR ;
- ◆ participation à la Caravelle des droits des femmes (une initiative de Vie Féminine).

3.3. Présence à l'Assemblée Générale de diverses Associations

- ◆ Conseil bruxellois de coordination sociale ;
- ◆ Entr'âge ;
- ◆ Espace Social Télé Services ;
- ◆ Senior Services à Anderlecht ;
- ◆ Soins chez Soi ;
- ◆ Alzheimer Belgique ;
- ◆ Le Bien Vieillir.

3.4. Soutien aux étudiants

- ◆ présentation d'Infor-Homes et de ses services dans diverses écoles ;
- ◆ accueil en nos bureaux d'étudiants : assistants sociaux, aides-soignantes, infirmières, communication, solvay, Business Scholl...

3.5. Relais vers les médias

- ◆ RTBF ;
- ◆ RTL ;
- ◆ Télé Bruxelles ;
- ◆ Le Soir ;
- ◆ La Libre Belgique ;
- ◆ CBCS.

3.6. Présence dans divers lieux de réflexions

- ◆ ADMR (association des directeurs de maisons de repos CPAS) ;
- ◆ Le Bien Vieillir et Humanité ;
- ◆ CDCS – carte sociale digitale ;
- ◆ Cliniques St Luc (groupes de réflexion dont ENODIOS – séjours temporaires en MR/ MRS) ;
- ◆ Fondation Roi Baudouin ;
- ◆ coordination 'Personnes Agées' au sein de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale ;
- ◆ groupe de travail 'SHNA' (structure d'hébergement non agréées) ;
- ◆ réflexion sur le 'référént dément' en MRS avec l'HELB-CREA ;
- ◆ groupe Senior Focus, créé à l'initiative de la police, zone de Bruxelles-Ixelles ;
- ◆ groupe WEDO : préparation et participation comme co-organisateur au colloque du 18 février 2014 'Pour le bien-être et la dignité des personnes âgées' ;
- ◆ Conseil des Femmes Francophones ;
- ◆ divers conseils consultatifs communaux des aînés ;
- ◆ présence dans diverses associations de seniors et divers salons pour seniors ;
- ◆ co-organisation d'un voyage d'étude gérontologique pour une délégation chinoise ;
- ◆ contact avec des professeurs de Lausanne (médiation).

3.7. Ouverture de nos frontières

- ◆ organisation de deux voyages d'étude gériatologique de professionnels français ;

3.8. Formations et animations assurées par Infor-Homes

- ◆ Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier, étudiants en gériatrie : une rencontre sur l'offre associative aux personnes âgées et une rencontre sur le SEPAM ;
- ◆ Collectif Formation Société, formation d'aides-soignants : Infor-Homes et le SEPAM ;
- ◆ informations diverses aux étudiants du secondaire ou du supérieur pour leurs travaux sur la maltraitance des personnes âgées ;
- ◆ Coordination de services à domicile : 4 matinées de formation à la prévention de la maltraitance pour les aides familiales et leurs assistantes sociales référentes ;
- ◆ Police d'Uccle, Watermael-Boitsfort et Auderghem : 3 rencontres de formation sur la prévention de la maltraitance et les outils du SEPAM ;
- ◆ Fédération de services d'aide à domicile : une après-midi de formation pour les responsables ;
- ◆ Service d'aides à domicile de la commune de Molenbeek : une rencontre de formation sur la prévention de la maltraitance et les outils du SEPAM ;
- ◆ Maison médicale de Jette : une rencontre de formation à partir du film 'Marianne' ;
- ◆ Conseil des Femmes Francophones de Belgique : Infor-Homes et le SEPAM ;
- ◆ Diensten centrum à Anderlecht : rencontre sur la maltraitance financière organisée en partenariat avec Home-Info, à destination de personnes âgées qui fréquentent ce centre de services local ;
- ◆ Trois séances de sensibilisation à Gammes en co-animation avec Vera Likaj.

Nos outils

1. Fonctionnement Interne

- ◆ Assemblée Générale : une réunion ordinaire en mars et une réunion extraordinaire en octobre;
- ◆ 1 Conseil d'Administration par mois ;
- ◆ réunions d'équipe bi-hebdomadaires ;
- ◆ supervision collective bimestrielle avec l'intervention d'un animateur extérieur – travail du géno-sociogramme ;
- ◆ supervision de l'équipe sociale avec l'intervention d'un animateur extérieur – la charge émotionnelle de certaines situations ;
- ◆ réflexion collective sur le secret professionnel et la déontologie : une troisième séance de travail a été organisée ;
- ◆ formation collective sur le nouveau régime d'administration de biens et de la personne ;
- ◆ collaboration avec Home Info :
 - réunions en asbl de coordination ;
 - collaborations permanentes de terrain et lors de certaines supervisions et séances de réflexion.

2. Appui juridique

De nombreux appels téléphoniques sont expressément dictés par une demande d'informations ou de conseils juridiques. Il nous a ainsi été demandé de clarifier des questions diverses telles que :

- ◆ les libertés fondamentales de la personne âgée : choix de son médecin traitant en maison de repos, secret du courrier, droit d'aller et venir ;
- ◆ la désignation d'un administrateur de biens : procédure, conséquences, limites du pouvoir de l'administrateur de biens, fin de sa mission, différence avec le mandat général ;
- ◆ l'argent de poche pour les seniors dont les frais d'hébergement sont pris en charge par un CPAS ;
- ◆ la facturation établie par une maison de repos, les augmentations et indexations du prix du séjour ;
- ◆ quels éléments sont compris dans la facture d'hébergement en maison de repos, quels suppléments sont autorisés, différence entre acompte et garantie ;
- ◆ la spoliation d'un adulte âgé à son domicile ou en institution ;
- ◆ la durée du préavis à observer en cas de changement de maison de repos ou à la suite du décès du résident ;
- ◆ la responsabilité de la structure d'hébergement envers un résident qui constate la disparition ou le vol d'un de ses biens : limites et conditions ;

- ◆ la responsabilité de la structure d'hébergement envers un résident qui quitte la structure et ce, malgré l'interdiction qui lui en est faite par les responsables de celle-ci. Une telle question nous a été posée tant par des familles que par des responsables de lieu d'hébergement ;
- ◆ les responsabilités respectives de la maison de repos et des résidents en cas de conflit entre ces résidents au sein de la maison de repos ;
- ◆ l'assurance en responsabilité civile conseillée à toute personne vivant dans une maison de repos ;
- ◆ la convention d'hébergement signée par le résident et l'institution qui l'héberge ;
- ◆ les conséquences d'un hébergement en maison de repos : y a-t-il obligation pour le résident de se domicilier dans la maison de repos ?

Au-delà des renseignements et recherches juridiques fournis, nous décelons la plupart du temps une inquiétude ou une difficulté d'un autre ordre que l'appelant révèle en filigrane. Les appels juridiques cachent en effet souvent un malaise voire un mal-être qu'il nous faut écouter, sans quoi le droit reste désincarné et appréhendé sans aucun lien avec les personnes concernées.

Une bonne partie des recherches juridiques a également été consacrée à la réforme des régimes d'incapacité et au rôle des administrateurs de biens et de la personne. Le fruit de ces recherches est destiné à renseigner au mieux les personnes qui s'adressent à nous et à assurer la formation continue des membres de nos équipes.

3. La Senior Médiation

COMPOSITION DU SERVICE

Depuis décembre 2012, le service a été réorganisé de manière à permettre aux consultants de choisir entre deux médiatrices familiales agréées. Elles ont poursuivi leurs activités en 2014, dans le cadre d'un partenariat avec Infor-Homes.

Lorsque Infor-Homes est saisi d'une demande de médiation, il explique le principe de la démarche de senior-médiation et donne au consultant les coordonnées des deux médiatrices. Le plus souvent, les personnes qui contactent Infor-Homes ne demandent pas directement une médiation mais celle-ci leur est proposée comme un outil, une piste possible à leurs problèmes, que ceux-ci soient évoqués lors d'une consultation pour la recherche d'un lieu de vie ou d'un contact avec le SEPAM.

SENIOR MÉDIATION

Ce service qui a été créé début 2005 est une innovation dans le secteur de la personne âgée.

Il s'agit d'un processus qui réunit dans une démarche de dialogue les personnes en conflit (une personne âgée et son entourage) et qui vise à restaurer la communication, à prévenir ou à gérer ce conflit.

La médiation est un mode alternatif de gestion des conflits où l'intervention d'un médiateur, d'un tiers neutre, favorise la communication entre les différentes personnes en vue de la co-construction d'un accord.

Cette démarche a pour but d'aider les parties à construire ensemble et avec l'aide du médiateur une entente sur mesure, c'est-à-dire un accord qui se révèle juste, viable, durable et mutuellement acceptable par chacune des parties. Ce qui est visé en senior-médiation, c'est non pas l'histoire et l'évolution de la relation avec un adulte âgé mais toute question pragmatique ou concrète à régler dans l'immédiat entre un adulte âgé et une personne de son entourage familial, professionnel ou amical.

Il s'agit ici de rendre aux personnes la pleine possession de leur conflit et le choix des solutions à y apporter.

Par rapport à la médiation familiale, la senior-médiation a ses spécificités propres. Elle concerne une personne âgée, ce qui veut très souvent dire que le problème rencontré aujourd'hui plonge ses racines dans une difficulté plus ancienne.

Ce service mis en place par Infor-Homes est un des seuls endroits où le dialogue avec toutes les parties en présence, y compris avec la personne âgée, est promu.

Il y a, en effet, peu de lieux dans nos sociétés où la personne âgée et son entourage peuvent s'exprimer et être entendus. Le but d'Infor-Homes est précisément de proposer un lieu de communication entre la personne âgée et son entourage où chacun pourra exprimer son point de vue et pourra être entendu par les autres parties, quelles que soient les difficultés et les questions qu'il se pose, un lieu où une solution pratique au conflit qui les oppose pourra être trouvée dans le dialogue ainsi créé.

La médiation n'est pas la solution-miracle à toutes les situations. Elle suppose que la porte puisse être ouverte - ou entr'ouverte - à une certaine coopération malgré l'existence du conflit.

MÉDIATION

Nos médiations s'organisent soit en nos bureaux, soit au bureau de la médiatrice, soit au domicile de la personne âgée soit encore dans un autre endroit, le principal étant que cela convienne à toutes les personnes concernées.

Ces consultations sont tarifées à 20€ par personne par entretien de médiation (+un forfait unique de 20€ en cas de déplacement de la médiatrice).

INTERVENTIONS

Malgré le nombre assez élevé de situations dans lesquelles nous proposons cette piste aux personnes qui nous consultent, nous avons enregistré un petit nombre de demandes de médiation.

Les médiatrices ont également été amenées à rencontrer des personnes qui n'ont pas souhaité s'engager par la suite dans un processus de senior-médiation.

Pour mener à bien leur mission et parce qu'elles travaillent en étroite collaboration avec Infor-Homes, les médiatrices familiales participent aux supervisions qui réunissent l'équipe sociale d'Infor-Homes autour du géno-sociogramme et complètent leur formation dans les divers domaines de la gérontologie.

Un code de déontologie spécialement élaboré par Infor-Homes a été signé par les médiatrices engagées dans cette collaboration

PERSPECTIVE

Cherchant à optimiser la connaissance et la bonne information du public concernant cet outil qu'est la médiation, nous avons décidé de revoir notre folder de présentation en prévision d'une campagne de promotion à mener au début de l'année 2015.

4. Formation continue des équipes

THEMES	ORGANISATEURS	DUREE
La réadaptation en gériatrie : Un bon projet pour qui ?	Cliniques Universitaires St Luc	1/2 journée <i>2 personnes</i>
Statut unique du travailleur	UCM	1/2 journée <i>2 personnes</i>
La Caravelle des Droits des Femmes	Vie Féminine	1/2 journée <i>2 personnes</i>
Ensemble pour le bien-être et la dignité des personnes âgées	WEDO : un collectif d'associations dont le SEPAM	½ journée <i>3 personnes</i>
Formation à l'écoute	Télé-Accueil	4 journées <i>1 personne</i>
La fin de vie une aventure	Un collectif d'associations dont Infor-Homes	1 soirée <i>3 personnes</i>
Focus sur l'aidant proche	Asbl Aidants proches	1 journée <i>2 personnes</i>
Souffrance et travail social – les travailleurs psycho-médico-sociaux prennent la parole	Coordination Précarités et santé mentale de la Ligue bruxelloise francophone de santé mentale	1 journée <i>2 personnes</i>
Gestion des conflits au sein des équipes, avec les patients ou/et les familles	ACN	2 journées <i>1 personne</i>
Réformes des régimes d'incapacité : le nouveau statut de protection des personnes vulnérables	ECCOSSAD (SISD du Brabant wallon)	1 soirée <i>1 personne</i>
Sucre, venin et fleur d'oranger	Un collectif d'associations de Molenbeek	1 soirée <i>3 personnes</i>
Remise du Prix Santkin	Ligue Alzheimer	1/2 journée <i>1 personne</i>
Les migrants âgés : enjeux de justice et de cohésion sociale	Centre interfédéral pour l'Egalité des chances	1/2 journée <i>3 personnes</i>
Je parle Alzheimer, le langage du cœur	MRS Nazareth	1 soirée <i>1 personne</i>
Vers plus de dignité pour les personnes concernées par une maladie de type Alzheimer	Asbl Le Bien vieillir	1 journée <i>1 personne</i>

Intervision	SMES (Santé mentale et exclusion sociale)	2 ½ journée <i>1 personne</i>
Vulnérabilité : l'empathie pour une éthique de la Relation	Institut de formation M et R Reims	2 journées <i>1 personne</i>
Aider les aidants : pourquoi ? comment ?	Cliniques Universitaires St luc	½ journée <i>2 personnes</i>
Matinée d'échanges sur le vieillissement et la grande précarité	Relais social urbain namurois	½ journée <i>1 personne</i>
Les défis du médecin coordinateur en MR et MRS	CREA-HELB Ilya Prigogine	½ journée <i>1 personne</i>
Regards croisés sur le handicap invisible : la parole aux personnes cérébro-lésées, à leurs proches et aux professionnels	Asbl La Braise	1 journée <i>1 personne</i>
Vieillesse ennemie	Respect Seniors et Alvéole Théâtre	½ journée <i>2 personnes</i>
Nos pratiques de travail en matière de confidentialité et secret professionnel	Formation interne animée par M. Bodart	2 heures <i>9 personnes</i>
Réformes des régimes d'incapacité : le nouveau statut de protection des personnes vulnérables	Formation interne animée par E. Lebrun	2 heures <i>9 personnes</i>
La commercialisation du secteur de la maison de repos	Infor-Homes	½ journée <i>6 personnes</i>
Moi, professionnel, qui suis-je face aux risques de maltraitance ?	SEPAM	½ journée <i>9 personnes</i>
Initiation à notre nouvelle base de données	B. Nizet	5 journées <i>9 personnes</i>
Gestion des conflits équipe / clients	ACN	1 journée <i>1 personne</i>
Nouveau programme PSG (programme de soins gériatriques en hôpital)	ACN	1 journée <i>1 personne</i>
Forfaits INAMI en MRS	Greta De Geest	½ journée <i>9 personnes</i>
Manager, coach au service d'acteurs responsables	CFIP	½ journée <i>1 personne</i>
L'absentéisme	UCM	1 journée <i>1 personne</i>

Conclusion

En termes de charge de travail et d'analyse de son contenu, si les chiffres relevés en 2014 sont assez proches de ceux de 2013, il est à noter que les situations que nous rencontrons offrent à voir une complexité aigüe.

Les difficultés psychiques ont été très largement relevées par nos équipes au travers des divers appels et témoignages reçus en nos services.

Par ailleurs, le rôle de coordination d'Infor-Homes a été largement sollicité durant 2014. En effet, à de nombreuses reprises, plusieurs intervenants professionnels ont sollicité nos services pour cette tâche de coordination. Celle-ci relevant de nos mandats en tant que dispositif de lutte contre la maltraitance s'avère précieuse dans de nombreuses situations ;

Comme de coutume, Infor-Homes reste soucieuse de poser le regard le plus objectif qui soit sur le secteur que nous couvrons.

C'est pourquoi il nous paraît important d'être présent face aux réalités de chaque partenaire dans le souci permanent de la qualité de vie des personnes âgées.

La personne âgée et son entourage restent bien sûr au centre de notre regard et de nos objectifs.

Nous voyons ce que représente ce tournant de vie lorsqu'il s'agit de trouver un autre lieu pour y mener une vie que l'âge modifie sévèrement.

Par ailleurs, comprendre les réalités des professionnels à l'œuvre auprès de ce public est pour nous une priorité également.

Comprendre ne signifie pas avaliser. C'est ainsi que nos contacts avec ces professionnels tentent à soutenir leurs efforts de qualité, mais en pointant aussi les améliorations à y apporter.

Enfin, nous remercions les décideurs politiques pour leur confiance et leur souci de collaboration avec notre expertise.

La tâche de promouvoir de la qualité auprès des personnes âgées n'a pas de fin. Elle est cependant porteuse d'espoir et nous nous y attelons quotidiennement avec une motivation indéfectible !

Il va s'en dire que si nous voulons qu'Infor-Homes poursuive ce travail sans relâche, il est impératif que nos moyens pour ce faire soient élargis !